Digitized by Google

Kleinert
Med. g. 264 h- 12, 1

BIBLIOTECA
REGIA
MONACENSIS

Digitized by Google

Allgemeines

REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, pract. Arzte, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

Zweites Decennium.

Neue Folge

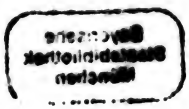
II. Jahrgang. Januarheft.

(Der ganzen Reihe XII. Jahrgang. Januar.)

Leipzig, 1838.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Wien, in Commission bei Carl Gerold.



Digitized by Google

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Digitized by Google

Wissenschaftlich geordnete

Inhalts-Uebersicht.

Chemie. Vetter: Ueber die Veränderungen in der Mischung des Harns bei dem Gebrauche verschiedener Arzneimittel. S. 145.

Anatomie und Physiologie. Rokitansky: Leistungen der anatomisch-pathologischen Lehranstalt zu Wien im Jahre 1835—1836, nebst Angabe einiger merkwürdigen Präparate [a) Mangel des Brustknochens. S. 173. – b) Caries nach Cephalaematoma, ibid. – c) Entzündung und Erweichung der Faserknorpel des Beckens, ibid. – d) Ablagerung einer fettwachsähnlichen Substanz zwischen die Hirnhäute, ibid. – e) Ossification der am Collum durch einen Stein obstruirten Gallenblase. S. 174. – f) die knöcherne Basis eines Medullar-Sarcoms der linken Niere, ibid. – g) Fungositäten auf der Blasenschleimhaut, ibid. – h) Entartung des linken Ovariums eines 6 Jahre alten Mädchens zu einem Fettbalge, ibid.). S. 173—174. – Kaufmann: Fehlen des Schädelgewölbes bei einer weiblichen Missgeburt. S. 85. – Zhuber: Fall von Mangel der linken Niere. S. 156. – Offengebliebener Ductus art. Botall. als erbliche Erscheinung. S. 99 und 100. – Angeborene Umstülpung der Blase bei gleichzeitiger Monstrosität der äussern Geschlechtstheile. S. 92. – Ungewöhnliche Härte und Zähigkeit der Marksubstanz des Gehirns. S. 129. – Müller: Gehirnleiden mit Verknöcherung im Processus falciformis. S. 26. – Rahn-Escher: Merkwürdiger Sectionsbefund eines in Folge eines Falles epileptisch Gewordenen. S. 92.

Materia medica und Pharmacie. Goedechen: Die Insel Thermia und ihre Heilquellen. S. 29. – Fleckles: Beobachtungen und Erfahrungen über die Wirkung und Anwendung des Carlsbader warmen Mineralwassers in Krankheiten. S. 170. — Vorzug der Kali-Seife gegen Krätze vor den äusserlichen Schwefelmitteln. S. 90. – Hübschmann: Einige Worte über Chlor als Arzneimittel, und über die leichte Zersetzbarkeit des Sublimats und Bleizuckers durch organische Substanzen. S. 81. – Schlesinger: Ueber die innerliche Anwendung des Stannum muriaticum oxydatum. S. 143. – Zhuber: Unguent. Autenriethii bei vernachlässigtem Catarrh empfohlen. S. 155.

Krocker: Creosot bei brandigen Geschwüren gerühmt. S. 109. – Horst: Schnelle Wirkung des Secale cornutum bei einer Ischuria paralytica. S. 141. – Zhuber: Eigenthümliche Wirkung des Ol. Juniperi. S. 156.

Siegfried: Bereitung und Anwendung des Decoctum mundificans Blasii, als Surrogat des Zittmannschen Decocts. S. 77.

Allgemeine Pathologie und Therapie. Rosenbaum: Bemerkungen über Congestion, Blutfluss, Entzündung und deren Ausgänge in ihrer genetischen Entwickelung. S. 62. – Zur Lehre von der Bildung der Speckhaut. S. 100. – Paedarthrocace beruht auf Tuberkelbildung in der Substanz der Röhrenknochen, ibid. – Hauff: Seltsame Wanderung eines Krankheitsprozesses. S. 6. — Zhuber: Heilung einer körperlichen Krankheit (Mundgeschwulst) durch veränderte Gemüthsstimmung. S. 154.

Specielle Pathologie und Therapie. Cless: Die Influenza-Epidemie in Stuttgart vom Febr. bis April 1837, und Vorwalten der ent-

Digitized by Google

zündlichen Form derselben. S. 9—19. – Rampold: Bemerkung über die gastrische Form der Grippe, namentlich in Esslingen. S. 17. – Braun: Die Grippe in Frankreich und England vom Jahre 1775, verglichen mit der von 1837 in Würtemberg. S. 26. — Jenni: Ueber eine gastrisch-nervöse Fieberepidemie im Canton Glarus im Jahre 1836. S. 93. – Ruegg: Bericht über eine Epidemie des Unterleibstyphus im Canton Zürich im Jahre 1835—1836. S. 85—89. – Krocker: Petechialfieber mit verheimlichter Schwangerschaft; 2 Fälle. S. 107. — Vetter: Dr. Bulard's Beobachtungen über die Pest. (Secundäre Verletzungen. S. 114. – Therapeutisches Einschreiten. S. 118. – Versuche zur Ermittelung des contagiösen Princips. S. 122. – Prophylactik. S. 125.) S. 114—126. – Die kalte Behandlung der Cholera und das Reactionsstadium; Mittheilung aus Posen. S. 111. – Schäfer: Wesen und Behandlung der Cholera in Warschau im Jahre 1837. S. 131. — Weatherhead: Ueber die verschiedenen Arten der Laryngitis. S. 182. – Dürr: Pleuropneumonia rheumatica c. Pericarditide subacuta. S. 22. – Derselbe: Galligt-rheumatischer Seitenstich, mit Haemorrhoidal-Congestionen gegen die grösseren Gefässe des Herzens sich endigend. S. 23. – Lange: Fall einer geheilten Pericarditis acuta. S. 44. – Dürr: Arthritis acuta c. Pericarditide. S. 23. – Hagenlocher: Fall von Leberabscess. S. 19. — Beobachtungen über epidemische und contagiöse Krankheiten im Canton Zürich im Jahre 1835—1836, besonders das Varioloid und die wahren Menschenpocken, so wie über die Wirkungen der Revaccination gegen diese beiden Exantheme. S. 89. – Onderka: Ueber Schutzpocken-Impfstoff. S. 169. – Maag: Ueber die Unzulässigkeit der Impfung mit Varioloidlymphe. S. 79. – Casper: 4 Fälle, wo Scharlach im Eruptionsstadium tödtete. S. 99. – Helm: Puerperal-Scharlach. S. 167. – Ascherson: Idiosyncrasie gegen Quecksilber erzeugt ein Erythem in der Gegend der Genitalien. S. 111. – Beobachtungen über die Krätze überhaupt und die Wirksamkeit äusserlich angewandter Schwefelmittel und Einreibungen mit Kali-Seife gegen dieselbe insbesondere. S. 90. – Herpes crustaceus durch innerliche Anwendung des Stannum muriat. oxydatum geheilt. S. 144. – Ascherson: Der weisse Brand (Hautkrankheit). S. 109. — Gerold: Ueber den Weichselzopf. S. 60.

Porter: Ueber den Scheintod und dessen Behandlung durch Bronchotomie. S. 181. – Bauer: Plötzlicher Tod bei Losschiessen eines blind geladenen Gewehres. S. 19. — Periodische Zuckungen der Muskeln, namentlich der des Gesichts, durch Stann. muriat. oxyd. etwas gebessert. S. 145. – Schott: Chorea St. Viti, hauptsächlich durch Madenwürmer hervorgerufen. S. 19. – Epileptische Anfälle und Convulsionen durch Stann. muriat. oxydat. geheilt. S. 144. – Heyfelder: Ein Fall von Opisthotonus traumaticus ohne Trismus. S. 148. — Troschel: Heilung einer Impotentia virilis. S. 127.

Braun: Ueber condylomatöse Auswüchse auf der innern Herzfläche, nebst mehreren Fällen. S. 77. — Albers: Ueber den Unterschied zwischen Scrophel und Tuberkel. S. 112. – Nick: Ueber angeborene Wassersucht. S. 5. – Gluge: Nachtrag zu der von Bright entdeckten Degeneration der Nieren. S. 100. – Rösch: Hypertrophie und Degeneration der Prostata. S. 7.

Beiträge schweizerischer Aerzte zur practischen Medizin und Chirurgie in kurzen Notizen. S. 90—92.

Psychische Medizin. Tschallener: Mittheilungen über die k. k. Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Hall in Tyrol. S. 175.

Chirurgie. Löscher: Entzündung und Eiterung an der Wurzel des Penis aus mechanischer Ursache. S. 130. – Jauss: Ueber Behandlung von Verbrennungen mit Seifenbrei. S. 6. — Thormann: Vier

Digitized by Google

Fälle von schweren Kopfverletzungen mit günstigem Ausgange. S. 83. – Honegger: Bedeutende Verletzungen, in einer Baumwollenspinnerei beobachtet. S. 84. – Wegnahme eines Stückes Lunge, welches durch eine Wunde vorgefallen war. S. 179. – Schwabe: Selbstmord durch eine tödtliche Schusswunde des Unterleibes mit Vorfall mehrerer Eingeweide. S. 72. – Moll: Lebensgefährliche Erschütterung der Unterleibsorgane durch einen Fall. S. 127. — Perry: Varix aneurysmaticus und die Bedingungen zu seiner Entstehung. S. 177.

Callenfels: Ueber ein sehr einfaches Verfahren, den luxirten Oberarm wieder einzurichten, nebst Bemerkungen über die gebräuchlichen Reductionsmethoden des verrenkten Humerus, von Nevermann. S. 58. – Macfarlane: Leichte Einrichtung einer schon seit 2 Monaten bestandenen Schenkelluxation während eines absichtlich erregten Zustandes von andauernder Uebelkeit. S. 179. – Travers: Eine ungewöhnliche Luxation des Schenkelbeines, und über Luxationen des Schenkelkopfes im Allgemeinen. S. 178. — Richter: Zur Behandlung der Knochenbrüche. [a) Ueber die Entbehrlichkeit der Schienen und Apparate. S. 54. – b) Einige Bemerkungen über den Querbruch der Kniescheibe. S. 56. – c) Hauptursache der Verkürzung des Gliedes nach Oberschenkelbrüchen. S. 57.] S. 54—58.

Krocker: Abscessus ischiaticus bei einem 18jährigen Mädchen. S. 108. – Thormann: Durch Caries gänzlich zerstörter und wieder erzeugter Unterkiefer. S. 83. – Cruveilhier: Fall von Krankheit der Halswirbelkörper (Caries) mit Druck auf das Rückenmark. S. 180. – Bindseil: Ueber Ankylose, nebst Beschreibung einer von Blasius angegebenen und mit Erfolg angewandten Maschine zur Behandlung der Contractur der Flexoren des Unterschenkels. S. 76. — Blasius: Ueber die Behandlung des Klumpfusses. S. 74. — Josenhanns: Zur Aetiologie der Coxalgie. S. 5.

Schwabe: Abgang von Nasenpolypen nach anhaltendem Weinen, nebst einigen Anmerkungen über die Aetiologie der Polypen überhaupt. S. 70. — Blasius: Neues Verfahren der Lippenbildung. S. 74. — Werner: Hydrocele Colli. S. 8. – Porter: Ueber Bronchotomie und das Einblasen von Luft durch die Wunde zur Behandlung des Scheintodes. S. 181.

Thormann: Haematocele bei einem Jünglinge aus einer Bluterfamilie. S. 82. – Schwabe: Atresia ani mit gänzlichem Mangel des Mastdarmes, nebst einigen Bemerkungen über die Operation dieser Missbildung. S. 68.

Blasius: Zur Arithmetik der Chirurgie. [a) Zur Arithmetik der Trepanation, nebst Feststellung ihres Angezeigtseyns. S. 48. – b) Zur Arithmetik des Steinschnittes, nebst Würdigung der verschiedenen Operationsmethoden. S. 51. – c) Zur Arithmetik des operativen Verfahrens beim Tumor albus articuli. S. 53.] S. 47—54.

Augenheilkunde. Heinsius und Wittcke: Beobachtung einer noch nicht beschriebenen Krankheit der obern Augenlider (widernatürliche Faltenbildung der Conjunctiva). S. 59. – Chevalier: Cataracta tremula lapidea. S. 126.

v. Vest: Erster Bericht über die zu Spittal in Kärnthen errichtete Augenheilanstalt. S. 175.

Geburtshülfe. Schwangerschaft bei einem den ganzen Muttermund ausfüllenden Polypen. S. 99. – Kühn: Geburt eines hydrocephalischen Kindes ohne Kunsthülfe. S. 129. – Späth: Anwendung der Belladonna bei schweren und lang andauernden Geburten. S. 25. – Vonderfuhr: Eclampsia parturientium. S. 111.

Digitized by Google

Dürr: Febris puerperalis c. Feb. interm. quotid., mox Phlegmasia alba dol., postremo Feb. interm. asthmatica perniciosa c. exitu lethali. S. 24. – Helm: Beobachtungen über Puerperalkrankheiten, [a) Entzündung der Venen des Uterus, seiner Anhänge und seiner Zellstoffschichte. S. 157. – b) Entzündung der Schleimhaut des Uterus. S. 161. – c) Entzündung der Eierstöcke. S. 162. – d) Entzündung des Bauchfells. S. 163. – e) Puerperal-Scharlach. S. 167.] S. 156—169.

Notiz über die Vorfälle in der Entbindungsanstalt zu Zürich im Jahre 1835. S. 92.

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Künstliche Erweiterung des Muttermundes als Heilmittel der Sterilität. S. 180. — Beckhauss: Blutungen aus der Nabelvene bei einem neugeborenen Kinde nebst Icterus. S. 129. – Tiemann: Resolutorischer Tod eines Kindes. S. 128. – Kaufmann: Tod mehrerer Kinder, herbeigeführt durch den Druck des zu stark hervorragenden Promontoriums auf das Gehirn des Foetus während der Schwangerschaft und Entbindung. S. 85.

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. Friedländer: Witterungs- u. Krankheits-Beobachtung in Brody vom 1. Oct. 1835 bis dahin 1836. S. 151. – Die herrschende Krankheits-Constitution in Wien im Juli bis September 1837. S. 149. – Ehrhartstein: Herrschende Krankheits-Constitution in Tyrol u. Vorarlberg im Jahre 1835. S. 153. – Jenni: Ueber die Witterungs- und Krankheits-Constitution im mittlern Theile des Canton Glarus vom Jan. bis Oct. 1836 im Allgemeinen und über eine hierdurch erzeugte gastrisch-nervöse Fieberepidemie daselbst insbesondere. S. 93. – Epidemiologische Notizen aus Würtemberg. S. 29. – Dürr: Die beobachteten Krankheiten im Oberamte Hall, während der Monate März und April 1837. S. 21. – Zengerle: Witterungs- und Krankheits-Beobachtungen in Wangen im Allgäu vom Jahre 1836. S. 1. – Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle in Berlin im September 1837. S. 150.

Casper: Die v. Stosch'sche Gesellschaft für practische Medizin in Berlin. S. 99. – Bericht über die Versammlung des würtembergischen wundärztlichen Vereins des Oberamtes Leonberg, am 1. Mai 1837. S. 5. – Faber: Bericht über die erste Versammlung der Wundärzte des Oberamtes Schorndorf zu Beutelsbach, am 3. April 1837. S. 19. – Verhandlungen in der 52. Versammlung der medizinisch-chirurgischen Gesellschaft des Cantons Zürich, am 30. Mai 1836. S. 79.

Personal-Notizen. S. 177.

Staatsarzneikunde. Froriep: Wiederholte Critik der Beweiskraft der Lungenprobe. S. 101—107. – Koch: Ueber die Grundsätze, welche bei Begutachtung tödtlicher Verletzungen Anwendung finden, mit besonderer Rücksicht auf den revidirten Entwurf der preussischen Strafgesetze. [a) Ueber den Giftmord. S. 38. – b) Ueber die Criminalfragen. S. 43.] S. 38—44. – Schwabe: Merkwürdiger Fall von Selbstmord durch Erschiessen. S. 72. — Onderka: Wie können die Sanitätsberichte und die Revision der ärztlichen Forderungen nützender werden. S. 174. — Königl. Preuss. Ministerialverfügung, die Niederlassung der Wundärzte erster Classe betreffend. S. 46.

Thierheilkunde. Herrschende Krankheiten unter den Hausthieren im Canton Zürich im Jahre 1835. S. 93. – Traxler: Tod eines Pferdes unter Raserei und Zuckungen in Folge eines heftigen Wurmreitzes. ibid. – Knecht: Sectionsbericht über zwei, durch Colchicum autumnale vergiftete Kühe. ibid.

Digitized by Google

Medizinisches Correspondenz-Blatt des Würtembergischen ärztlichen Vereins; herausgegeben von den DD. J. J. Blumhardt, G. Duvernoy, A. Seeger. Bd, VII. Jahrgang 1837. Nr. 25—30.

Nr. 25. *Witterungs- und Krankheits-Beobachtungen in Wangen im Allgäu vom Jahre* 1836; von Dr. Zengerle daselbst. (Fortgesetzt in Nr. 26.) Januar. Witterung und Temperatur waren ziemlich wechselnd; fortwährend lag der Schnee 3 bis 4′ hoch. Höchster Barometerstand: 27″ 5‴, tiefster 26″ 26″ 0‴; höchster Thermometerstand am 24.: + 5°, tiefster am 2.: — 18°. Winde: NO., dann S. und SW. 12 Tage waren heiter, 14 trübe, an 9 Tagen Schnee, an 2 Regen, an 3 Stürme, an 4 Nebel. — Die Krankheiten waren sehr zahlreich, anfangs von gastrischem Character, zu dem sich gegen Mitte des Monats der entzündliche gesellte; jedoch so, dass jener immer der vorherrschende blieb, und z. B. oft die heftigsten Stiche auf der Brust durch eine gastrische Behandlung sich beseitigen liessen, sowie Venäsectionen überhaupt minder nothwendig waren, als es sonst wohl in dieser Gegend der Fall ist. — Februar. Die Witterung sehr ungünstig; der Barometerstand anfangs sehr hoch. Höchster Barometerstand am 12.: 27″ 9‴, tiefster am 25: 25″ 0, 5‴; höchster Thermometerstand am 6. + 4½°, tiefster am 14.: — 10°. Winde: NO. Nur 2 Tage waren heiter, 14 trübe, an 12 Schnee, an 2 Regen etc. Die Krankheiten verhielten sich wie im Januar, nur mit dem Unterschiede, dass weniger entzündliche, als catarrhalische und rheumatische Krankheiten vorkamen, bei denen jedoch eben so wenig wie bei jenen, Brech und- Abführmittel zu entbehren waren. — März. Ziemlich gute Witterung ohne grosse Kälte; höchster Thermometerstand am 19.: + 14¼°; tiefster am 1. — 7°. Winde: S. und SW. (Barometerstand ist nicht angegeben. Ref.); 9 Tage waren hei-

Digitized by Google

ter, 10 trübe, 12 vermischt; an 3 Regen an 6 Schnee etc. Der gastrische Character verschwand in der Mitte des Monats, und machte dem entzündlich-rheumatischen (entzündlichen Affectionen der Brusteingeweide) Platz, der jedoch ebenfalls weniger die streng antiphlogistische Methode, als eine antiphlogistisch-diaphoretische erforderlich machte. — April. Ziemlich günstige Witterung mit anhaltendem, starken Wind aus S.; gegen Ende des Monats schmolz der seit Ende Decembers die Gegend bedeckende Schnee; höchster Barometerstand am 7.: 26″ 1½‴, tiefster am 9.: — 25″ 4¾‴; höchster Thermometerstand am 24.: + 18°; tiefster am 5.: — 1°; klare Tage waren 14, eben so viel trübe, Regen an 5, Schnee an 5, Gewitter an 1. Der Krankheitscharacter war derselbe, wie im Januar und Februar, es kamen aber keine catarrhalischen Leiden, sondern fast nur gastrich-entzündliche, mit oder ohne Affection der Lungen vor. — Mai. Die Witterung war im Verhältniss zu andern Jahren sehr ungünstig; höchster Barometerstand am 20.; 27″, tiefster am 1.: 25″ 3‴; höchster Thermometerstand am 20.: + 19¾°, tiefster am 1.: + 1°. Winde: NO. Heitere Tage waren 8, trübe 7, vermischte 16, Regen an 4, Schnee an 5, Gewitter an 2, Reife an 9. Anfangs herrschten viel gastrische Krankheiten, namentlich auch erysipelatöse Entzündungen, die in der Mitte des Monats reinen, sehr heftigen Lungenentzündungen wichen, sowie überhaupt in dasiger Gegend, bei herrschendem NO. Winde, reine entzündliche Krankheiten, die sehr heftig auftreten, aber bei strenger, antiphlogistischer Behandlung in kurzer Zeit durch Schweisse sich entscheiden, häufig beobachtet werden. Juni. Anfangs ungünstige, in der zweiten Hälfte schöne Witterung; Winde: S. in der ersten Hälfte fast ununterbrochen; höchster Barometerstand am 29.: 26″ 8¾‴, tiefster am 1.: 25″ 5¼‴; höchster Thermometerstand am 17.: + 23°, tiefster am 6.: + 6½°. Heitere Tage 16, trübe 6, Regen an 3, Gewitter an 4. Ausser einfachen entzündlichen Fiebern kamen Lungen- und Leberentzündungen vor. In der Mitte des Monats trat in der Stadt und Umgegend eine catarrhalische Affection auf, die gegen 3 Monate anhielt und fast alle Kinder befiel, im August am heftigsten war und im September erlosch. So gefahrdrohend auch die Zufälle waren, so war doch die Sterblichkeit nur gering. Vor und bei dem Ausbruche der Epidemie war bei hohem gleichmässigen Stand des Barometers und Thermometers die Witterung anhaltend schön, und die vorherrschenden Winde waren N. und NO. Die Krankheit verlief folgendermaassen: Nachdem 3—4

Digitized by Google

Tage lang Appetitlosigkeit, Heiserkeit und auffallende Muthlosigkeit selbst der regsamsten Kinder vorausgegangen war, trat mühsame kurze Respiration ein; Fieber fehlte bei einigen Kranken ganz, bei andern war es dagegen sehr heftig; dann traten Anfälle ein, die mit einem sehr starken, heftigen Niesen ähnlichem Husten begannen, wobei das Kind gehalten werden musste, blau wurde, den Kopf vornüber (nicht rückwärts wie beim Croup) beugte und so lange forthustete, bis es dem Ersticken nahe war und ein Erbrechen des flüssigen oder harten Mageninhalts dem Anfalle ein Ende machte, worauf das Kind erschöpft zurücksank. Solche Anfälle kehrten alle Stunden 1, 2 ja selbst 3 Mal wieder und hielten jedesmal 5—8 Minuten lang an. Von dem vielen Erbrechen magerten einige Kinder sehr ab und in der Regel war Stuhlverstopfung zugegen. Es liessen sich 3 verschiedene Complicationen unterscheiden: a) die entzündliche, mit folgenden Merkmalen: heisse Haut, Kopfschmerz, heisser, beschleunigter Athem, Brststechen, Schmerzen im Kehlkopf, viel Durst, feuriger Urin, entzündlicher Puls, erleichterndes Nasenbluten, grosse Unruhe, Irrereden u. dergl. aber ohne Exsudation im Kehlkopf; b) die gastrische, durch Appetitlosigkeit, weiss belegte Zunge, Kopfschmerz in der Stirne, trüben Urin, Abgeschlagenheit und oft durch Neigung zu Durchfall characterisirt; c) bei der Wurm-Complication zeigten sich Schmerzen und Spannung des Unterleibes, Verstopfung, grosses Verlangen nach Butterbrod und Buttermilch oder Appetitlosigkeit und Abgang einzelner Würmer. Das Wesen dieser Krankheit sucht Verf. in einer Reitzung der Kehlkopf- und Magennerven und dadurch bedingter Störung der Secretion der Schleimhaut des Kehlkopfs und glaubt, dass ihr ein ähnliches Miasma zu Grunde lag, wie den Rötheln, welche mehrere Jahre hindurch um dieselbe Zeit herrschten, wofür der Umstand spricht, dass diessmal ein, den Rötheln nicht unähnlicher Hautausschlag und allgemeine Schweisse neben Sputis und sedimentösem Urin die schnellste und beste Entscheidung bewirkten. Die Behandlung bezog sich beim Anfange der Krankheit auf Beförderung der Hautthätigkeit (*Vin. stibiat., Spirit. Mindereri* mit schleimigen Mitteln, Bettwärme, Frottiren) und wenn erst späte Hülfe gesucht wurde, auf Erleichterung des Auswurfs (Senega, Salmiak, Brechweinstein, Vesicantien etc.) Bei gastrischer Complication wurde ein antiphlogistisches Laxans und Salmiak mit Brechwein, bei entzündlicher Complication Blutegel, Salpeter u. dergl. bei vorhandenen Würmern Anthelminthica verordnet. Gegen die in der Genesungsperiode zurückbleibende Schwäche und Reitzbar-

Digitized by Google

keit leistete *Extr. Marrub.*, *Hyoscyami* und *Aqu. Laurocerasi* gute Dienste. — Juli. Sehr wechselnde Witterung; höchster Barometerstand am 28.: 27″ 3½‴, am 10.: 25″ 8¼‴; höchster Thermometerstand am 3. und 7.: + 23°, tiefster am 23.: 6°. Winde: S. Heitere Tage waren 13, trübe 11, Regen an 6, Gewitter an 4. Der Krankheits-Character war entzündlich-gastrisch. — August. Ebenfalls sehr wechselnde Witterung bei Vorherrschen desselben Windes; höchster Thermometerstand am 13.: + 23°, tiefster am 1.: + 7½°. Heitere Tage waren 10, trübe 12, Regen an 7, Gewitter an 4; im Ganzen 12 Sommertage mit einer Temperatur über 20°. Zu dem gastrischen Character gesellte sich in einzelnen Fällen der entzündliche; die häufig vorkommenden sporadischen Brechdurchfälle waren sehr gutartig und eigentlich nichts anderes, als die critischen Ausleerungen eines Gastricismus. — September. Meist trübe und regnerische Witterung bei vorherrschendem Südwinde; höchster Thermometerstand am 2.: + 22°, tiefster am 12.: + 4°; heitere Tage waren nur 6, die übrigen trübe, nebelig und regnerisch. Der Krankheits-Character war entzündlich-gastrisch mit grosser Neigung zum Nervösem, wesshalb Blutentleerungen sehr vorsichtig anzuwenden und Brechmittel meist den Abführmitteln vorzuziehen waren; häufig zeigten sich Brechdurchfälle und von der Mitte des Monats an Ruhren, die sich später weiter ausbreiteten, gewöhnlich von gastrischem Character waren und die Kranken sehr schnell abmatteten. — October. Sehr mittelmässige Witterung, bei vorherrschendem O. und SO. Winde; höchster Thermometerstand am 6.: + 18°, tiefster am 31.: — 7½°; heitere Tage waren nur 12, Regen an 4, Schnee an 2. Es herrschten dieselben Krankheiten wie im September. — November. Meist schlechte Witterung bei geringem täglichen Temperaturwechsel und Südwind: höchster Thermometerstand am 5.: + 9°, tiefster am 1.: — 11°; heitere Tage waren 8, Regen an 5, Schnee an 7. Es kamen viel gastrisch-catarrhalische Fieber mit entzündlichen Affectionen der Pleura vor — December. Schlechte Witterung, viel Schnee u. Regen; Winde: S.; höchster Barometerst. am 2.: 26″ 3‴, tiefster am 10: 25″ ½‴; höchster Thermometerstand am 1.: + 8°, tiefster am 19.: — 8°. Heitere Tage waren 4, Regen an 8, Schnee an 11, Stürme an 4. Anfangs gastrisch-catarrhalische Fieber; von der Mitte des Monats an gastrische Lungenentzündungen, bei denen nach vorausgeschickter Venäsection Brechmittel die besten Dienste leisteten. — Resultate vom ganzen Jahre. Höchster Barometerstand am 12. Februar: 27″ 9‴ bei 3° Kälte, tief-

Digitized by Google

ster am 27. Februar: 25″ ¼‴ bei 1° Kälte; höchster Thermometerstand am 17. Juni, Mittags 2 Uhr: + 23°; tiefster am 2. Januar früh 7 Uhr: — 18°. Der letzte Schnee fiel am 1. Mai, der erste am 28. October; der letzte Frost war am 2. Mai, der erste am 22. October; das erste Gewitter am 28. April, das letzte am 14. August, nach täglich 3maligen Beobachtungen wehte der Südwind 426, NO. 218, SW. 121, O. 112, SO. 110, N. 54, W. 23 und NW. 8 Mal; an 143 Tagen war die Erde mit Schnee bedeckt. Klare Tage waren 114, trübe und gemischte 152, Regen an 64, Schnee an 55, Nebel an 16, Stürme an 16, Gewitter an 15, Hagel an 1, Eistage waren 104, Sommertage 38. Die sonst sehr häufigen Lungenentzündungen waren in diesem Jahre meist mit Gastricismus complicirt, es kamen viel gastrische und catarrhalische Fieber, aber wenige rheumatische Affectionen, und wie überhaupt in dasiger Gegend, wenig Nervenfieber vor. Von chronischen Krankheiten kamen, wie immer, Phthisen und Hydropsien am häufigsten vor, selten Nervenkrankheiten und Ausschläge, mit Ausnahme der Krätze; syphilitische Affectionen waren verhältnissmässig nicht selten.

Versammlung des wundärztlichen Vereins des Ober-Amtes Leonberg am 1. Mai 1837. Die hauptsächlichsten Vorträge waren: *Ueber angeborene Wassersucht*; von Dr. Nick. Eine robuste, blühend aussehende Frau von 42 Jahren, die während den Schwangerschaften immer an Oedem der Füsse leidet, hat nunmehro 10 Kinder geboren, wovon die 3 jüngst geborenen Mädchen nebst einem 4. Mädchen, das zwischen den früheren Knaben zur Welt kam, völlig gesund sind und gedeihen; aber von den 6 Knaben hatten die ersten vier ödematöse Anschwellungen an Händen und Füssen und waren theils todt zur Welt gekommen, theils wenige Tage nach der Geburt gestorben; die andern beiden waren mit Wasserkopf und ebenfalls todt geboren worden, und der letztere derselben hatte zugleich eine solche wassersüchtige Anschwellung des Bauches, dass er erst nach Paracentese des letzteren zur Welt befördert werden konnte. Die Menstruation dieser Frau ist stets regelmässig, Verhärtung in den Ovarien nicht vorhanden; ihr Mann ist gesund. — *Zur Aetiologie der Coxalgie*, von Josenhanns. Dem genannten Uebel liegt meistens eine Metastase zum Grunde, wofür Verf. mehrere Beispiele anführt, in denen entweder Wiederherstellung der Fusschweisse durch reitzende Fussbäder, oder eines sogenannten bösen Kopfes durch reitzende Salben, oder der zurückgetrie-

Digitized by Google

benen Krätze das schon ziemlich weit vorgeschrittene Uebel beseitigten. — *Ueber Behandlung von Verbrennungen mit Seifenbrei*; von Jauss. In einen Falle, wo gleichzeitig alle 4 Grade von Verbrennung statt fanden, wurde Seifenbrei angewendet; in den leichteren Graden leistete dem Verf. das genannte Mittel die besten Dienste, im 4. Grade aber war es viel zu reitzend und musste sehr bald durch reitzmildernde Salben ersetzt werden.

Nr. 25. *Seltsame Wanderung eines Krankheitsprozesses*; vom Oberamts-Arzte Dr. Hauff in Besigheim. — Ein hagerer Mann von 39 Jahren, der schon öfters an rheumatischer Colik gelitten hatte, war im Mai 1836 gesund vom Felde zurückgekehrt und plötzlich von Frost, Hitze und Seitenstechen befallen worden. Nach 3 Tagen fand Verf. folgenden Zustand vor: sehr erschwerte Respiration, heftiger, schmerzhafter Husten, starker Druck auf der Brust, brennende, durch Berührung sich vermehrende Schmerzen im Epigastrium und *Hypochondrium dextrum*, sonorer Ton bei Percussion der Brust, trockne, stark belegte Zunge, gelblich-rothe Gesichtsfarbe, harter, voller Puls, besonders am rechten Handgelenke, grosse Unruhe des Kranken, der immer auf dem Rücken mit ausgespreitzten Beinen lag, trockne Haut, seit 2 Tagen Verstopfung (Calomel zu Gran 2, alle 2 Stunden, Wiederholung eines schon Tags zuvor angestellten Aderlasses von Unc. 12). Das Blut hatte eine dicke, grünlich-gelbe Cruste; Husten und Brustleiden verminderten sich sehr, aber die Beschwerden in der Oberbauchgegend blieben dieselben (2maliges Anlegen von Blutegeln in die Lebergegend; Einreibungen von *Ungt. mercur.* ebendaselbst; Fortgebrauch des Calomel wärend der folgenden 4 Tage). Die Brustzufälle verschwanden fast ganz; nur trat alle Abende ein mehrere Minuten anhaltender Anfall von Dyspnoe ein, und in der 8. Nacht seiner Krankheit verfiel Pat. schnell hintereinander in Ohnmachten, wovon die letzte sehr tief war und 10 Minuten lang anhielt. Die Krankheit hatte sich jetzt immer mehr im Lebersysteme concentrirt: anhaltende, äussert heftige brennende Schmerzen in der Lebergegend, heftiger Durst, trockne, braunrothe Zunge, starkes Fieber, rother Urin, der unter brennenden Schmerzen entleert ward, der Kranke lag auf dem Rücken und konnte, jedoch von Delirien unterbrochen, etwas schlafen. Nach mehrtägigem Gebrauch von Calomel mit Opium erfolgten einige breiige Stuhlgänge, und die Schmerzen in der Lebergegend liessen nach; aber zugleich stellten sich blu-

Digitized by Google

tige Durchfälle und starkes Nasenbluten aus beiden Nasenlöchern ein, wodurch dünnes, bräunliches Blut entleert wurde. Bald entwickelten sich förmliche Ruhranfälle mit dem heftigsten Stuhlzwang und jedesmaliger Ausleerung weniger Tropfen Blutes ohne Faeces. Der Kranke magerte dabei ab, die Zunge war mit dicker, brauner Cruste belegt, es zeigten sich Aphthen, die Haut war pergamentartig eingetrocknet, die Augen waren gebrochen, der Kranke lag unbeweglich auf dem Rücken, seiner völlig bewusst, delirirte des Nachts etwas und wollte nach 4 wöchentlicher vergeblicher Anwendung von stärkenden, analeptischen, narcotischen und andern innern und äusseren Mitteln endlich von keiner Medizin mehr wissen. Da trank er eines Nachts binnen einer Stunde ein Maass kalten Obstmostes; darauf schlief er ein, wachte erquickt auf, die Durchfälle wurden seltener, und unter dem Gebrauch von Opium mit Zimmttinctur, Wein- und Fleischkost verloren sich die krankhaften Zufälle, und 14 Tage darauf war die Medizin entbehrlich geworden. Der Krankheitsprozess war unverkennbar zuerst in der Lunge concentrirt, dann auf Leber und Magen und endlich auf den Darmcanal übergegangen, in dem sich ohne Zweifel Geschwüre gebildet hatten. Die Ausleerungen dünnen Blutes durch die Nase und den Darmcanal hält Verf. für keine Folge des Quecksilbergebrauchs, weil keine andere Nebenwirkung desselben, namentlich keine Salivation, statt gefunden hatte, sondern für eine Folge der Krankheit. Auffallend ist die unverkennbar günstige Wirkung der Befriedigung eines scheinbar schädlichen Gelüstes.

Hypertrophie und Degeneration der Prostata; von Dr. Rösch in Schwenningen. — Ein Mann von 75 Jahren, der immer gesund und nie syphilitisch gewesen seyn soll, stets heiteren Muthes, dem Branntwein ergeben war und mit seiner im 55. Jahre geheiratheten jungen Frau noch viele Kinder gezeugt hat (diese ist eben jetzt wieder schwanger), bekam seit dieser seiner Verheirathung bisweilen Drang zum Uriniren, wobei der Urin nicht in dem gehörigen Strahle und oft nur tropfenweise abging; welche Beschwerden jedoch dem Pat. ärztliche Hülfe ebenso wenig, als ein seit Kurzem bestehender Schleimhusten wünschenswerth machten. Anfangs December 1836 bekam der 75jährige Mann nach einer, bei ungünstigem Wetter gemachten Fussreise von 5 Stunden Frost, Schmerzen im Unterleib und Urinbeschwerden, die am folgenden Morgen zu völliger Urinverhaltung sich gesteigert hatten; hierzu gesellten sich schmerzhafter Husten, periodische Brustbeengung und Fieber.

Digitized by Google

Er liess sich in offenem Wagen bei sehr holprigem Wege nicht ohne grosse Schmerzen an seinen Wohnort zurückfahren. Dem herbeigerufenen Chirurgen gelang es erst nach mehreren vergeblichen Versuchen den Catheter einzubringen und viel klaren Urin zu entleeren, der von jetzt an nicht mehr von selbst abging; weitere Versuche zu catheterisiren misslangen. Am 5. Tage fand Verf. den Pat. in einem Zustande, in dem er sich nicht recht mehr besinnen konnte; Pat. richtete sich öfters auf, um Athem zu schöpfen, hatte unterdrückten, schmerzhaften Husten, emphysematöse Auftreibung der Haut des Unterleibes, Aufgetriebenheit der Blase, drückenden Schmerz im Perinäum, steten Drang zu Stuhl und Urin, und klagte über die Schmerzhaftigkeit des Catheterisirens, wovon auch die Mündung der Harnröhre blutig war; eine im Perinäum fühlbare Geschwulst war für die vergrösserte Prostata zu halten. Bei wiederholten Versuchen zu catheterisiren drang der Catheter leicht bis an den Blasenhals vor, fand aber hier Hindernisse, und es schienen nach links falsche Wege vorhanden zu seyn. Pat. fing an zu deliriren, bekam im Bade, das angeordnet worden war, eine Ohnmacht, verfiel in eine grosse Apathie — die Ausführung des Blasenstichs ward nicht gestattet — und starb am 6. Tage.

Section der Bauchhöhle. Das Zellgewebe unter der Haut enthielt viel Luft; die Harnblase stand voll über dem Schaambogen; der Catheter ging erst durch den Blasenhals durch, als dieser von den umgebenden Theilen losgetrennt war, worauf mehrere Maass anfangs klaren, dann schleimig-flockigen, nicht stinkenden, Urins abgingen. Die Prostata war zur Grösse eines Hühnereies vergrössert, von der Consistenz und Farbe von körnigem, fast knorpelähnlichen Fett, nicht mit Gefässen durchzogen; die Rinne für den Urin hatte links eine leichte Krümmung erhalten; das Lumen der Röhre war sehr verengt, und links sah man auch leichte Verletzungen der Schleimhaut und des darunter liegenden Drüsengewebes von dem eingeführten Catheter; die übrigens gesunde Schleimhaut hatte nur hinter der Prostata einige entzündliche Flecken; die Wandungen der mässig grossen Blase, besonders ihre Muskelschicht war sehr verdickt; die Mündungen der Harnleiter waren gesund.

Es ist diess der dritte Fall von Vergrösserung der Prostata, der dem Verf. vorgekommen ist; immer hatte die Affection ohne besondere Symptome lange bestanden, bis endlich eine heftige Erschütterung und ähnliche Ursachen den Ausbruch der Leiden beschleunigten. Vom Salmiak hat in solchen Fällen Verf. den meisten Erfolg gesehen.

*Hydrocele colli**); von Dr. Werner in Vachingen. — Ein in Folge früherer Scropheln und Rhachitis schlecht gebauter,

*) Bekanntlich von Maunoir unter diesem Namen zuerst beschrieben.

Digitized by Google

engbrüstiger Mann von 23 Jahren, Schneider seiner Profession, der immer schwerhörig und halb blödsinnig gewesen war, behielt von einer übrigens glücklich behandelten biliösen Peripneumonie, schmerzlosen Husten und Schwerathmigkeit zurück, hatte grossen Hang zum Schlafen und starb bald darauf.

Section. Am unteren Theile des Halses fand sich eine strumose Geschwulst von der Grösse einer Orange, die wegen des zusammengedrängten Körperbaues halb unter dem Schlüssel- und Brustbeine lag, u. die Luftröhre von ihrer Theilung bis zur seitlichen Anheftung der Schilddrüse bedeckte, mit dieser aber nicht zusammenhing. Beide Schilddrüsen waren klein und nahmen den oberen Theil der Geschwulst in ihre Mitte. Die Geschwulst war hier am festesten, zum Theil durch sehnige Verbindungen, angeheftet, nach unten nur mit lockerem Zellgewebe verbunden und hatte die Ringe der Luftröhre ganz platt gedrückt; der Balg derselben war dickhäutig, wie gefilzt, an der inneren Fläche krebsartig verfressen, oben 3‴ dick allenthalben geschlossen und enthielt eine dicke, rothbraune Flüssigkeit; der Larynx war sehr klein, das Brustbein missgestaltet.

Von den von O'Beirne beschriebenen, und theils von ihm selbst, theils von Andern (Maunoir, Roux, Lawrence) beobachteten Fällen von *Hydrocele colli*, unterscheidet sich der vorstehende dadurch, dass die Geschwulst nicht seitlich, sondern in der Mitte des Halses sass. Der Geh. Hofrath Dr. Beck in Freiburg nennt diese Balggeschwülste bekanntlich (über den Kropf, Freiburg 1833) oberflächliche *Strumae cysticae*, und führt ausser den von O'Beirne mitgetheilten Fällen, noch je einen von Rognetta, Rey, Brünningshausen und Hafner beobachteten an. Als wirkliche *Struma cystica* und *Struma vera* erklärt er nur solche Balggeschwülste, die in einer der *Glandula thyreoidea* selbst haften.

Nr. 27. *Die Influenza-Epidemie in Stuttgart vom Februar bis April* 1837; von Dr. Cless jun. — Man hatte Ende 1836 den Ausbruch der Cholera in Würtemberg vergebens erwartet, als dafür Anfang des Jahres 1837 die Influenza oder Grippe auftrat. Diese war, was früher nicht beobachtet worden war, kurz hinter einander zu wiederhohlten Malen epidemisch erschienen, das eine Mal im Jahre 1831, wo sie vom Juli bis August herrschte, (vergl. mediz. Correspondenzblatt 1834, Bd. III. S. 277); das andere Mal 1833, wo sie vom Mai bis Juli herrschte, (s. ebendas. 1833, Bd. II. S. 114). Im Jahre 1831 waren 53 Influenza-Kranke in das Catharinen-Hospital gekommen; ausser der einfachen Form waren vorzüglich die entzündliche, rheumatische u. Ende Juli's die gastrisch-biliöse mit starkem Ergriffenseyn des Gehirns vorherrschend gewesen. Im J. 1833 waren 147 Kranke in das Hospital gekommen; u. anfangs war die

Digitized by Google

entzündliche, später die gastrisch-biliöse Form vorherrschend gewesen. Letztere bisweilen mit nervösem Character. Der hier zu beschreibenden Influenza-Epidemie des Jahres 1837 hat Verf. die, unter der Leitung seines Vaters im Catharinen-Hospitale gemachten Beobachtungen u. die Erfahrungen aus dessen Privatpraxis zu Grunde gelegt. — Im Februar waren die ersten 12 Tage hell und rauh, vom 13—15. regnerisch, dann freundlich bis zum 18., wo einem Nordlichte stürmische, veränderliche Witterung, zum Theil mit Regen folgte; vom 24. an gab es Schneegestöber, des Morgens mit Frost, Mittags mit Thauwetter, bis zu Ende des Monats. Die Krankheiten waren gastrisch-catarrhalisch-entzündlich und rheumatisch; Masern herrschten nicht; bei Kindern näherten sich bis jetzt die Zufälle am meisten der Grippe. Aber erst Ende des Monats nahm der catarrhalische Character allmählig den der Grippe an, als deren Anfang für das Hospital ohngefähr der 25. Febr. festgesetzt werden kann. Der März brachte mit Ausnahme weniger Tage winterlich kalte Witterung (bis zu — 9° R. am 24.) mit viel Schnee; am 30. wurde das Wetter frühlingsartig. Die Influenza erreichte rasch eine solche Höhe und Ausbreitung, wie man bei wenig andern Epidemien gesehen hatte; es war fast kein Haus, wo nicht Kranke waren; wenig Personen mögen überhaupt ganz verschont geblieben seyn, und es trat im häuslichen und öffentlichen Geschäften ein Stocken desshalb ein. Der April war grösstentheils noch winterlich; nur einzelne Frühlingstage kamen zwischen rauhen Schnee- und Regentagen (am 17. fiel ein 2 Fuss hoher Schnee) vor, und selbst Gewitterregen ohne vorhergegangene entsprechende Wärme fielen in der letzten Woche, daher blieb auch die Vegetation ganz zurück. Die anfangs noch in vollem Gange befindliche Epidemie nahm allmählig ab und verlosch, abgesehen von einzelnen Nachzüglern im letztern Dritttheile des Monats, nach den Beobachtungen im Catharinen-Hospitale, ohngefähr am 20. April.

Im Ganzen waren während dieser Zeit 282 Grippekranke (nämlich 100 Männer und 182 Weiber, im Hospitale behandelt worden (abgesehen von den ebendaran erkrankten andern Reconvalescenten). Die Zahl der Grippekranken zu der Gesammtzahl der aufgenommenen Kranken verhielt sich vom 25 — 28. Februar wie 7 (3 Männer, 4 Weiber) : 22; vom 1 — 15. März, wie 141 (58 Männer, 83 Weiber) : 168; vom 16 — 31. März = 79 (19 Männer, 60 Weiber) : 115; vom 1 — 20. April = 55 (20 Männer, 35 Weiber) : 110 oder während der ganzen Epidemie wie 282 : 415. Auf den 23. und 24. März fiel die höchste, seit dem 10jährigen Bestehen der An-

Digitized by Google

stalt überhaupt vorgekommene Zahl verpflegter innerer Kranker, nämlich 154, und am 7. und 8. März wurden täglich 18 Kranke aufgenommen, die höchste Zahl während desselben Zeitraums. In der Privatpraxis des Dr. Cless sen. waren unter 200 Kranken 158 an der Grippe behandelt worden und zwar vom 25 — 28. Februar 5 (2 Erwachsene, 1 männlichen, 1 weiblichen Geschlechts und 3 Mädchen); im März unter 157 Kranken 139 an der Grippe (89 Erwachsene, nämlich 29 männlichen, 60 weiblichen Geschlechts und 50 Kinder; nämlich 33 männlichen, 17 weiblichen Geschlechts), vom 1 — 20. April unter 43 Kranken 14 an der Grippe (6 Erwachsene, 2 männlichen, 4 weiblichen Geschlechts u. 8 Kinder, 5 männlichen und 3 weiblichen Geschlechts). Der älteste Kranke war 70, der jüngste ein, ausnahmsweise mit seiner Mutter aufgenommenes Kind von 2½ Jahren. Sehr beträchtlich und mit den Beobachtungen anderer Aerzte übereinstimmend, ist das Ueberwiegen des weiblichen Geschlechts über das männliche; die verhältnissmässig grosse Anzahl der Erkrankungen unter den Kindern stimmt dagegen mit den Angaben Gluges (in dessen Preisschrift: die Influenza etc. 1837) nicht überein, nach denen Kinder bis zu 12 Jahren in viel geringerer Anzahl befallen werden. Das Ueberwiegen der Knaben über die Mädchen, möchte, ehe bestätigende andere Erfahrungen sich dafür aussprechen, für etwas Zufälliges zu halten seyn. — Verf. unterscheidet 5 Formen, unter denen die Grippe auftrat, die einfache, enzündliche, rheumatische, gastrische und nervöse; die freilich niemals scharf getrennt waren, sondern vielfach in einander überspielten, so wie überhaupt die Elemente dieser verschiedenen Formen in der einfachen schon enthalten sind und für Steigerungen derselben nach einer oder der anderen Richtung angesehen werden müssen. Verf. giebt folgende Uebersicht:

	einf. F.		entzündl.		rheumat.		gastrische		nervöse	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
25—28. Februar	—	—	2	3	—	—	1	1	—	—
1—15. März	23*)	16	21	25	4	22	4	17	6	3
16—31. „	2	13	14	33	1	8	2	4	—	2
1—20. April	3	5	15	19	1	7	1	4	—	—
Zusammen	28	34	52	80	6	37	8	26	6	5
	62		132		43		34		11	

*) Im Original steht 25, was mit den übrigen Angaben nicht stimmt, und ein Druckfehler zu seyn scheint. Ref.

Digitized by Google

Demnach kam die entzündliche Form schon anfangs ziemlich oft vor und gewann in der 2ten Hälfte der Epidemie das Uebergewicht über die übrigen Formen und nur die nervöse Form kam verhältnissmässig selten vor. Sowie sich die Influenza überall in ihrem Character und Erscheinungen sehr gleich bleibt, so war diess auch mit der diessjährigen Influenza-Epidemie in Verhältniss zu denen der vorigen Jahre der Fall.

Die einfache Form hatte viel Aehnlichkeit mit der den Masern vorangehenden Symptomenreihe: Mattigkeit, Kopfschmerz in der Stirne, Trockenheit und Kitzel in der Nase, Husten und Niesen, Thränen der Augen und Lichtscheu; der Frost zu Anfang war mässig, aber nach dem Eintritt der Fieberhitze viel Frösteln; die Reitzung der Halsschleimhaut stieg oft zu wirklicher Angina; der Kopfschmerz war oft quälend, und in Fällen, die sich schon der rheumatischen Form näherten, halbseitig und mit grosser Heftigkeit in Kopf und Gesicht wüthend, bis er sich durch Schleimfluss aus der Nasenöffnung der kranken Seite löste: hierzu kam oft Brechreitz und wirkliches Erbrechen des Genossenen, ohne gastrische Unreinigkeiten, wie es schien, als Folge des Nervenreitzes. Meist liess das Fieber nach 2—4 Tagen unter den gewöhnlichen Crisen nach und hinterliess nur eine länger andauernde auffallende Schwäche; critisches Nasenbluten kam selten, wohl aber ein herpetischer Ausschlag um den Mund, Nase und Wange vor. — Die entzündliche Form, welche der ganzen Epidemie ihren Character gleichsam aufdrückte, stand ohne Zweifel unter dem Einflusse der entzündlichen Witterungs-Constitution. Sie äusserte sich oft bloss durch Stiche in der Brust, Beengung des Athmens u. dergl., that sich aber durch grosse Neigung zu Entwickelung vollständiger Lungenentzündung kund, die im Hospital in 62 Fällen beobachtet wurde. War die Entzündung durch energisches antiphlogistisches Verfahren gebrochen, so stellten sich catarrhalische Aussonderungen und die ursprüngliche Form der Grippe wieder her, und unter den Crisen war neben dem schon erwähnten Gesichtsausschlag das Nasenbluten bemerkenswerth. Oft verliefen aber auch diese Lungenentzündungen viel heimtückischer. Entweder waren es solche Fälle, wo unter theilweisen Crisen eine anscheinende Besserung eintrat, aber der plötzliche Eintritt von Lungenlähmung den Kranken tödtete; oder es trat die Brustaffection allmählig in den Hintergrund, und es entwickelte sich ein nervöses Fieber, das sich immer mehr steigerte, bis endlich alle locale Symptome des Brustleidens verschwunden waren, worauf der Kranke nicht selten, und zwar nach dem Ausweise der Sectionen, den Folgen der

Digitized by Google

Entzündung, der Hepatisation der Lungen unterlag; oder endlich, das ursprüngliche Leiden ging in einen schleichenden Verlauf und unter allmähligem Sinken der Kräfte in den Tod über. Es gab hierbei für die Diagnose nur wenig Anhaltungspuncte, die für die entzündliche Beschaffenheit der Krankheit sprachen; dahin gehörte, der, oft mitten unter nervösen Symptomen fortlaufende, harte frequente Puls; ferner die feurigrothe Farbe des Urins, wiewohl dieser oft durch Bodensatz eine günstige Crise fälschlich vermuthen liess; sodann die durch das Stöthoscop zu gewinnenden Zeichen, denen mancher Kranke sein Leben verdankte, wiewohl zu bedauern war, dass oft grosse Schwierigkeiten sich einer sorgfältigen Anwendung desselben in den Weg stellten, und zu Anfang der Epidemie auch die nervösen Erscheinungen die Aufmerksamkeit vom eigentlichen Krankheitsheerde ableiteten, bis endlich wiederholte Sectionen der an der Grippe Verstorbenen den nöthigen Aufschluss gewährten. Von diesen soll hier zunächst die Rede seyn.

1) Ein Weber von 24 Jahren, der auf der Reise erkrankt und ins Hospital gekommen war, litt an entzündlichem Catarrhfieber mit grosser Erschöpfung (örtl. Blutentleerung). Am 2ten Tage liessen die Zufälle nach, der Athem wurde freier, aber es stellten sich dafür Bewusstlosigkeit, Delirien, Blutandrang nach dem Kopfe (weshalb Blutegel daselbst angelegt wurden), trockne Zunge, Durchfall, kurz ein völliger Typhus ein, und am 10. März als dem 6. Tage starb der Kranke, in dessen Leiche man weiter nichts als Hepatisation des grössern Theils der linken Lunge vorfand. (Es war also kein Typhus, sondern eine Lungenentzündung; können aber solche Fälle, bemerkt Verf., nicht zu der Behauptung Anlass geben, dass es Typhus ohne Darmgeschwüre gebe?)

2) Ein kräftiger, seit längerer Zeit an chronischem Catarrh leidender 52jähriger Mann, kam am 4. Tage der Krankheit mit einer entzündlichen Grippe in das Hospital (Aderlass). Bald nahm die Krankheit einen atonischen Character an: copiöser Auswurf, Orthopnöe in nicht sehr heftigem Grade, nächtliche Delirien, Sinken der Kräfte, viel Schleimrasseln und am 6. Tage nach der Aufnahme erfolgte der Tod. Section: Frische Verwachsung der Lungen mit der *Pleura costalis*. Die Luftröhre und ihre Zweige mit viel eiterähnlichem Schleim angefüllt; ihre Schleimhaut sehr geröthet; aber man fand keine Hepatisation, so dass dieser Fall eine Ausnahme von allen übrigen bildet, und vielleicht bloss als eine Verschlimmerung der früheren Krankheit, die durch Hinzutritt der Grippe tödlich wurde, anzusehen ist.

3) Eine noch vor der Grippe-Epidemie von einer heftigen Lungenentzündung befallene 42jährige Frau war durch antiphlogistische Behandlung, Anwendung der Senega etc., dahin gelangt, dass man sie für eine Reconvalescentin ansehen konnte, als sie ohne bekannte Veranlassung plötzlich wieder von Fieber, Oppression der Brust, Bewusstlosigkeit, anhaltendem Stöhnen befallen wurde, und am 3. Tage darauf, 3 Wochen nach dem Eintritt in das Hospital, starb. Bei der Section fand sich der grösste Theil der rechten Lunge im Zustande der rothen Hepatisation (die wahrscheinlich schon im ersten Anfalle entstanden, aber sich nicht zurückgebildet hatte, und daher das Leiden veranlasst haben mochte).

4) Ein dem Fressen und Saufen ergebener, wohlgenährter Mann

Digitized by Google

von 46 Jahren hatte sich mit der entzündlichen Grippe 12 Tage lang herumgeschleppt, und dagegen bloss geistige Getränke, namentlich Punsch gebraucht. Taumelnd, bewusstlos, mit stark gerüthetem Gesicht, injicirten vorgetriebenen Augen, starkem Schleimrasseln und mässiger Oppression kam er in das Hospital (Aderlass; Blutegel am Kopf). Die Delirien dauerten fort und am 2. Tage bereits erfolgte der Tod. Section: Die Arachnoidea des Gehirns an einzelnen Stellen milchweiss getrübt und zwischen ihr und der *Pia mater* viel wässriger Erguss; die Arterien des Gehirns sehr von Blut strotzend; im rechten *Cavum pleurae* war viel hellgelbe, fast purulente Flüssigkeit ergossen; der mittlere Lappen der rechten Lunge total hepatisirt; die linke mit braunrother Flüssigkeit überfüllt, wie beim *Hydrops pulmonum*.

5) Ein Weib von 64 Jahren, die die Grippe 3 Wochen lang ganz vernachlässigt hatte, starb am 21. März unter Brustrasseln, Heiserkeit und Delirien. Man fand die beiden oberen Lappen der rechten Lunge im Zustande der grauen Hepatisation, mit wenigen unerweichten Tuberkeln untermischt.

6) Ein Mädchen, über 30 Jahre alt, hatte nach mehrtägigem Unwohlseyn abortirt, und war 2 Tage darauf mit den Erscheinungen eines nervösen Fiebers, aber ohne besondere Athmungsbeschwerden und mit wenig Husten, in das Hospital gekommen, wo sie am 4. Tage starb. Der obere Lappen der linken Lunge war vollständig hepatisirt, alle übrigen Eingeweide gesund. (Es war also eine unter der Maske eines Nervenfiebers tödlich endende Brustentzündung.)

7) Ein schon vor längerer Zeit erkrankter, aber dabei ziemlich vernachlässigter Mann von 56 Jahren kam mit anscheinend leichten Zufällen der Grippe in das Hospital, wo man mit dem Stethoscop sogleich die ausgebildete Hepatisation der linken Lunge erkannte. Pat. konnte nur auf der kranken Seite liegen, bekam periodische Anfälle von krampfhaftem Aufziehen, die Kräfte sanken, und ohne Eintritt nervöser Symptome erfolgte am Ende der 3. Woche der Tod. Die linke Lunge fand man stark verwachsen, ihren unteren Lappen fast ganz hepatisirt, hie und da mit schon deutlichen Uebergängen in graue Hepatisation; dabei ein bedeutendes Aneurysma des Aortenbogens (vielleicht die Ursache des periodischen krampfhaften Aufziehens).

8) Eine schon längere Zeit kranke Frau, über 60 Jahre alt, kam endlich ins Hospital, wo man sie sehr heruntergekommen fand, aber ausser Verstopfung nichts Auffallendes beobachtete. Nach ihrem am 2. Tage darauf erfolgten Tode fand man die rechte Lunge verwachsen und die untere Hälfte des untern Lappens hepatisirt.

9) Ein abgelebtes, schmutziges Weib von 70 Jahren, die lange an Husten gelitten hatte und Anfangs April von der Grippe befallen wurde, verfiel, während die Brustsymptome zurücktraten, aber das Stethoscop deutlich die Hepatisation der Lungen erkennen liess, in ein schleichendes mucoses Fieber, an dem sie in der 3. Woche starb. Im oberen Lappen der rechten Lunge fand sich eine erbsengrosse Verknöcherung und mehrere fast knorpelartige, mit schwarzem Pigment durchzogene Knoten; im mittleren und unteren Lappen einzelne Tuberkel, und letzterer war zugleich im Zustande der rohten Hepatisation; an der Seite der linken Lunge war eine grosse Vomica.

*) Zu derselben Zeit starben im Hospital 4 Männer an knotiger Lungenschwindsucht, deren Ausgang durch Hinzutreten der

*) Fortgesetzt in Nr. 28.

Digitized by Google

Grippe beschleunigt war (aus der Grippe sah Verf. Phthisis sich niemals entwickeln, wohl aber die schlummernden Keime dazu öfters erwachen), ein Mann an *Emphysema pulmonum*, ein Weib an *Hydrops pulmonum* und ein Typhuskranker, der unerwartet ein Recidiv bekam; in den letztern beiden Fällen fehlte die Hepatisation der Lungen ebenfalls nicht. In der Privatpraxis des Dr. Cless sen. starben 3, schon früher leidende Personen an der Grippe, wo jedoch die Section nicht gemacht wurde; doch zweifelt Verf. nicht, dass sowohl in diesen, als auch den übrigen Fällen, wo die entzündliche Grippe tödtlich wurde, die von der Entzündung zurück gebliebene Hepatisation die Ursache des Todes war, so wie vielleicht alle als Lungenlähmung bezeichnete Fälle von tödtlicher Grippe hierher zu rechnen sind. Was die zahlreichen Hepatisationen der Lungen (fast in gleicher Zahl, als in allen 9 Jahren des Bestehens der Anstalt beobachtet) betrifft, so hatten sie unter 10 Fällen in 5 ihren Sitz im obern Lappen, in 4 im untern (in diesem also nicht am häufigsten, wie die gewöhnliche Annahme ist) und in 1 im mittlern. In beiden Lungen zugleich fand man keine Hepatisation; ihr Umfang war verschieden, so dass sie einmal bloss einen kleinen Theil des untern Lappens frei liess, andere Male nicht grösser als ein Hühnerei war. 7 Mal sah man die rothe, 2 Mal die graue Hepatisation, und 1 Mal die Mittelstufe zwischen beiden; die Consistenz war bald zäh und fest, bald mürbe; aber die Abwesenheit des Knisterns und das totale Untersinken unter das Wasser fand überall statt. Ueber die Beobachtung Gluges, der in den Bronchien der hepatisirten Parthien von der 5. Theilung an, bis zu $\frac{1}{4}$ Linie Durchmesser weisse elastische, feste Cylinder oder Pseudomembranen, so wie Röthung der Schleimhaut beobachtete, kann Verf. nichts hinzufügen. — Die Sterblichkeit war ansehnlich vermehrt, ausser den kleinen Kindern war besonders Greisen die Grippe verderblich; sowie auch viel chronische Brustkranke ihr erlagen, was mit den Erfahrungen in Paris und London übereinstimmt. Als interessanten Krankheitsfall beschreibt Verf. folgenden: Ein zarter, sich rasch entwickelnder Jüngling von 15 Jahren schien von einer entzündlichen Grippe nach angestelltem Aderlass binnen 8 Tagen wieder auf dem Wege der Besserung zu seyn, als er dem Hospital übergeben wurde. Der Husten war gering, Auswurf wenig; der Kranke matt, ohne Appetit, konnte stets nur auf der rechten Seite liegen, klagte aber sonst wenig; der Puls war deutlich hart, von 90 Schlägen; die ganze rechte Hälfte der Brust gab bei der Percussion einen ausserordentlich matten Ton, liess nirgends ein Respirationsgeräusch hören und

Digitized by Google

hob sich bei der Inspiration viel unvollkommner als die linke, (10 Schröpfköpfe auf die Brust; binnen 2 Tagen 2 Aderlässe von 10 und 8 Unzen). Das Blut zeigte keine Entzündungshaut, nach dem 2. Aderlass verlor der Puls viel an seiner Härte; sonst blieb der Zustand derselbe. (Anfangs *Nitr. c. Vin. stibiat.*, später *Nitr.* mit *Sal. ammon.* und endlich, als das Fieber nachliess, Salmiak allein; *Ungt. Hydrarg. ciner.* alle 3 Stunden zu 1 Caffeelöffel in die leidende Seite der Brust einzureiben). Nach Verbrauch von $2\frac{1}{2}$ Unzen Salbe war nur geringe Salivation eingetreten. 10 Tage nach der Aufnahme (am 31. März) bemerkte man mitten auf der Brust die ersten wiederkehrenden Spuren des Respirationsgeräusches, das sich immer mehr ausbreitete; am 2. April fing die Mattigkeit des Percussionstones an abzunehmen. So kehrte die Permeabilität der Lungen immer mehr zurück und ohne sichtbare Crisen, weder durch Auswurf, noch durch Urin, kehrte die Gesundheit wieder, so dass der Genesene am 23. April entlassen werden konnte. (Einen ähnlichen Fall von Heilung completer Hepatisation der rechten Lunge hatte Dr. Cless sen. früher einmal im Hospital beobachtet.) Als merkwürdig bezeichnet Verf. ferner einen Fall von heftiger Pleuropneumonie, wo plötzlich ein *Delirium furibundum* mit grosser Angst vor dem Teufel und ewiger Verdammniss (Pat. gehörte den Pietisten an) eintrat und 36 Stunden anhielt, während welcher Periode die Symptome der Lungenentzündung, Husten, Kurzathmigkeit völlig zurückwichen, aber nach Ablauf jenes nervösen Zustandes wiederkehrten. — Mehrere Mal beobachtete man bei Frauenzimmern Complicationen der entzündlichen Affection der Brust mit Peritonitis und metastasenartigem Wechsel zwischen diesen Leiden. Schon an andern Orten hat Verf. nachgewiesen, dass entzündlicher Krankheitsgenius und Typhus einander entgegengesetzt ist und sich gegenseitig fast ausschliessen. Diess fand sich auch diessmal bestätigt, wo der entzündliche Character so entschieden vorwaltete. Denn nachdem der oben erwähnte Typhuskranke, dessen Krankheit mit ihrem Ursprunge bis Anfang Februars zurückging, gestorben war, kam erst mit dem Eintritte der Sommerhitze in der Mitte Juni's der erste Typhuskranke wieder ins Hospital.

Bei der rheumatischen Form steigerte sich das auch sonst vorhandene Gliederreissen entweder zu hartnäckigen, allgemein verbreiteten Schmerzen, oder der Rheumatismus concentrirte sich in einzelnen Gelenken, wo er oft sehr hartnäckig sitzen blieb, oder bildete sich zu wirklichem *Rheumatismus acutus* aus; in 2 Fällen wurden unter der Form einer Perito-

Digitized by Google

nitis muscularis die Bauchmuskeln ergriffen. Bei der gastrischen Form gesellte sich zu den Symptomen der einfachen Krankheit starker weisslicher Zungenbeleg, bitterer Geschmack, Reitz zum Erbrechen, das oft sehr erleichterte. Doch gab es auch mannigfache Uebergangsformen und selbst die entzündliche Grippe war oft mit Neigung zum Erbrechen verbunden. Fälle, wo bei grosser Mattigkeit und Kopfschmerz ein sehr ausgebildeter gastrischer Zustand vorhanden und durch Brech- oder Abführmittel bald beseitigt wurde, kamen nicht selten vor, und ob sie gleich deutlich unter dem Einfluss des epidemischen Genius standen, so glaubt doch Verf. sie der eigentlichen Grippe nicht beizählen zu dürfen, wenn man den Begriff der Grippe keiner unwissenschaftlichen Willkühr Preis geben will*). Die nervöse Form, von der, wie schon oben erörtert wurde, alle durch nervöse Zufälle verlarvte Brustentzündungen ausgeschlossen bleiben, spielte nur eine sehr untergeordnete Rolle, und entwickelte sich meist als eine leichte *Febris nervosa lenta* aus der gastrischen Form. Unter den Nachkrankheiten hatte ein etwas hartnäckiger Husten oder Heiserkeit in der Regel wenig zu bedeuten. Weit wichtiger waren diejenigen Fälle, wo chronische Krankheiten, zu denen schon die Anlage vorhanden gewesen war, durch die Grippe aufgeregt wurden und dann weit schnellere Fortschritte machten. Hierher gehört die Lungenschwindsucht, von der schon oben die Rede war, ferner

*) Durch diese Bemerkung findet sich Herr Dr. Rampold getroffen und zu einer, in Nr. 29. des Correspondenzblattes mitgetheilten, Entgegnung veranlasst, deren wir sogleich an dieser Stelle kurz gedenken wollen. Er stützt sich vorzüglich darauf, dass das Wort Grippe nicht gleichbedeutend mit Catarrhfieber sey, sondern die allgemein bekannte epidemische Krankheit bezeichne, deren Grundton im Durchschnitt allerdings der catarrhalische war. Jedenfalls sey der Begriff des Wortes Grippe nach der Natur der Epidemie zu stellen, und nicht umgekehrt die Epidemie in die Regeln irgend eines im Voraus angenommenen Systems zu zwingen. Dass aber die gastrischen Erscheinungen gleichfalls zu dieser Epidemie gehörten, selbst da, wo sie auch ohne catarrhalischen Anhang auftraten, sey wenigstens in Bezug auf Esslingen keinem Zweifel unterworfen, und spreche dafür nicht nur das mit der Grippe übereinstimmende Auftreten und Verschwinden derselben und die vielfache Complication mit dem Catarrhalischen, sondern es sey auch das vereinigte Vorkommen beider in einer Epidemie theoretisch gerechtfertigt, wenn man die gastrische Grippe mit Schönlein und Andern als Catarrh der Magenschleimhaut, die gewöhnliche catarrhalische Grippe aber als Catarrh der Respirationsschleimhaut betrachte. Wolle man aber die getrennte gastrische ausschliessen, so müsse diess auch von den Cless'schen Entzündungen gelten, da bei diesen das Catarrhalische gleichfalls völlig verschwunden war.

Digitized by Google

die Chlorose, die in diesem Frühjahr sehr verbreitet und häufig von der Grippe zurückgeblieben war (sowie auch andere acute Krankheiten häufig bei dazu disponirten Mädchen, die Chlorose zur Entwickelung bringen), endlich Rheumatismus u. Gicht bei solchen, die zu diesen Krankheiten ohnehin disponirt waren und meist auch von der rheumatischen Form der Grippe befallen wurden. Die Therapie beschränkte sich grösstentheils auf Bewachung der Krankheit und Fernhaltung etwaiger Uebergänge zur Entzündung. In den leichteren Fällen genügte Brust- oder Holderthee, mit oder ohne Weinstein und ein antiphlogistisches Regimen; bei heftigerem Fieber gab man Nitrum mit kleinen Gaben Brechweinstein, bei viel Hustenreitz in ein schleimiges Decoct eingehüllt (worin die im Hospital meistens angewandte Medizin bestand); es wurde dadurch das Fieber gemässigt und die Crisen befördert. Diarrhöen und nervöses nicht erleichterndes Erbrechen, betrachtete man als Gegenanzeigen des Brechweinsteins und wendete gegen die letztere Beschwerde mit gutem Erfolge Brausepulver an. Mit Verminderung des Fiebers, wenn der Husten zu lösen begann, oder wenn dieser mit grosser Hartnäckigkeit andauerte, gab man Salmiak. — Dieselbe Behandlung fand bei der rheumatischen Form statt; nur setzte man höchstens *Liqu. Mindereri* hinzu. Auch gegen die gastrische Form wendete man ziemlich dieselben Mittel an; häufiger als zu Brechmitteln nahm man zu Abführmitteln seine Zuflucht, um die angehäuften Stoffe auszuleeren, so wie um eingetretene Verstopfung zu heben, in welchem Falle bei älteren Leuten, wo sich ein torpid-mucoser Zustand hinzugesellte, besonders Pulver aus Salmiak mit Rhabarber gute Dienste leisteten. In der nervösen Form sah man öfters, wenn den zeither genannten Indicationen Genüge geleistet war, von einem *Infus. Digital.* ($\frac{1}{2}$ Scr. zu 6 Unz., alle 2 Stunden 1 Esslöffel) sehr gute Wirkung. — Die meiste Aufmerksamkeit erforderte aber die entzündliche Form, bei der allgemeine und örtliche Blutentziehungen, vorzüglich aber erstere, durchaus das Hauptmittel waren. In einzelnen Fällen hat sogar 5 bis 8 Mal zur Ader gelassen werden müssen, ehe die Entzündung gebrochen wurde, und während der 8 wöchentlichen Grippeepidemie sind im Catharinen-Hospital 1040 — 1050 Unzen Blut weggelassen worden, worunter keine Unze ist, die man später zu bereuen veranlasst gewesen wäre: ja Grundsätze, wie die von Berlin aus aufgestellten, dass daselbst alle Grippekranke, denen zur Ader gelassen worden, gestorben seyen, würden in Stuttgart vielen Kranken das Leben gekostet haben. Ja anfangs hatte man oft Veran-

Digitized by Google

lassung zu bedauern, dass man mit Aderlässen nicht noch kühner war, bis hierinnen die so oft geschmähte pathologische Anatomie die nöthigen Aufschlüsse und Sicherheit gewährte. Das Blut zeigte gewöhnlich, selbst in den anscheinend nervösen Fällen, eine starke Speckhaut und auf der Oberfläche einen concaven Blutkuchen. Oertliche Blutentziehungen wurden dabei auch nicht gespart, und gegen 1400—1500 Schröpfköpfe angesetzt; aber dagegen nur ohngefähr 140—150 Blutegel, welche man meist bei Kopfbeschwerden anwendete, indem man sonst wegen grösserer Wohlfeilheit den Schröpfköpfen den Vorzug gab. Dass dabei die innere Behandlung nicht vernachlässigt wurde, versteht sich von selbst; Salpeter und Brechweinstein waren auch hier die Hauptmittel.

Bericht über die erste Versammlung der Wundärzte des Oberamtes Schorndorf zu Beutelsbach am 3. April 1837; von Dr. Faber, Oberamtsarzt. — *Plötzlicher Tod*; vom Wundarzt Bauer. — Ein Mensch stürzte beim Losschiessen eines blind geladenen Gewehrs todt nieder, ohne dass man eine äussere Verletzung wahrnahm; bei der Section fand sich ein *Aneurysma Aortae* und Varix der *Vena cava superior*. — Ueber den *Nutzen der Trepanirung in Verbindung mit äusserem Druck bei Gebärmutter-Verblutungen* sprachen Dr. Pfeilsticker und Wundarzt Haid. — *Leberabscess*; vom Wundarzt Hagenlocher. Bei einem Manne von 68 Jahren ging nach langen Schmerzen im rechten Hypochondrium eine Leberabscess nach aussen auf, dessen Oeffnung nach Entleerung von Eiter, Galle und Gallensteinen sich wieder schloss. Nach ½ Jahre kehrten dieselben Schmerzen nebst hectischem Fieber wieder, dem Pat. nach 6 Wochen unterlag. Bei der Section fand man die Leber mit der Bauchwand verwachsen, jene fast aufgezehrt und einen neuen in die Bauchhöhle geöffneten Abscess; die Gallenblase ohne Galle aber von Gallensteinen wie ausgestopft.

Nr. 28. *Ein Fall von Chorea Sancti Viti, hauptsächlich von Madenwürmern hervorgerufen*; von Dr. Schott, Stadtarzt in Forchtenberg. — Ein über ihr Alter entwickeltes Mädchen von 9 Jahren, die mit Ausnahme des Scharlachfiebers immer gesund gewesen war, fing in der Mitte des Jahres 1836 an, über Wurmbeschwerden zu klagen; doch wurden die dagegen verordneten Mittel nicht anhaltend gebraucht. Gegen Ende des Jahres magerte sie, bei ungewöhnlichem Appetite, aber

Digitized by Google

übrigens ungestörtem Befinden schnell ab, verlor ihre gesunde Gesichtsfarbe und zeigte sich geistig höchst reitzbar, wurde durch unbedeutende Veranlassungen in die heftigste Gemüthsstimmung versetzt und fühlte bald darüber Reue, die dann sogleich wieder mit einer befremdenden, übermässigen Heiterkeit abwechseln konnte. Nach einer Schlittenfahrt, wo sie durch scheue Pferde umgeworfen und heftig erschreckt wurde, konnte sie die Erinnerung an diesen Unfall nicht wieder los werden, erschrak öfter im Schlafe, dann auch im Wachen, und es stellten sich Convulsionen ein. Zugleich war die Reitzbarkeit so gesteigert, dass jedes starke Geräusch, Glockenläuten, Hundebellen etc. die Convulsionen weckte, wovon anfangs bloss einzelne Muskelparthien, später der ganze Körper Theil nahm, so dass Pat. von der Matratze schuhhoch in die Höhe geworfen und opisthotonisch gekrümmt wurde, die Augen unstät bewegte und endlich unter Lachen wieder ihrer mächtig wurde. Dabei war sie nicht völlig besinnungslos, konnte durch äussere Aufregung, wie Bemerkung eines Vorüberfahrenden, des Glockenklanges etc. dahin gebracht werden, dass die Krämpfe schnell nachliessen; ja bisweilen reichte der eigne feste, durch Bitten Anderer angeregte Wille aus, die Anfälle zu unterdrücken; sie selbst liess sich nie gern daran erinnern. Die Anfälle wurden endlich so häufig, dass sie im Januar täglich mehrere Male und selbst des Nachts wiederkehrten. Da ausser dem Abgange von Maden- und Spulwürmern und der vorzeitigen Geschlechtsentwickelung keine andere Ursache des Uebels aufgefunden werden konnte, so liess Verf. eine ausschliesslich vegetabilische Diät gebrauchen, übrigens alle geistige Anstrengungen vermeiden, und gab die Weisung, dass diesen Anfällen kein besonderer Werth beigelegt, dieselben vielmehr mit möglichster Willensstärke unterdrückt würden. Aber bei der grossen Empfindlichkeit der Pat. war es unmöglich, sie zu einem anhaltenden Gebrauch der meist so widrigen Anthelmintica zu vermögen, bis endlich Verf. auf Rath des Herrn Dr. Elsässer zu Neuenstadt Pillen aus *Extr. sem. Cinae aeth.* mit *Asa foetida*, Thee aus *Rad. Valerian., Artemis., Fol. Aurant., Hb. Trifol. fibr.* und *Fol. Senn.*, Clystiere aus *Asa foetid.* und Baldrian, so wie Einreibungen und Salzbäder verordnete, worauf eine Menge Würmer abgingen und Anfangs Februar die Krampfanfälle ihre frühere Gestalt ganz verloren hatten. Jetzt wurde Pat. von der Grippe ergriffen, worauf jene Mittel ausgesetzt wurden. Eine noch vorhandene Reitzbarkeit, die sehr selten bei heftigen Aufregungen zu momentanen Zuckungen sich steigert, ist noch zurückgeblieben; das Ansehen ist wieder blühend und ihre

Digitized by Google

Stimmung natürlich. Die seitdem wieder aufgetretenen, aber von den früheren Zufällen nicht begleiteten Wurmsymptome wurden durch wurmwidrige und bittere Mittel bald beseitigt; völlige Wiederherstellung glaubt Verf. von Bädern im Kocherflusse erwarten zu dürfen.

Nr. 29. *Die beobachteten Krankheiten im Oberamte Hall, während der Monate März und April* 1837; mitgetheilt vom Dr. Dürr zu Hall. (Fortsetzung. Siehe das Augustheft des vorliegenden Jahrgangs unseres Repertoriums S. 91. — Die Witterungsconstitution hofft Verf. bei einer andern Gelegenheit mitzutheilen.) Als Anfang März eine scheinbare Frühlingswitterung eintrat, machte die Influenza für einige Zeit dem erysipelatösen Character Platz, der Aphthen, Parotiden, Mundgeschwüre, Scorbut, Anginen, Rosen und sporadischen Scharlachfriesel hervorrief; aber in der 2. Hälfte des März, wo sich die Winterwitterung erneuerte, traten die gastrisch-catarrhalischen Affectionen der Luftwege wieder hervor und die Grippe ergriff jetzt die früher davon Verschonten, zum Theil auch die schon einmal Erkrankten, erreichte in der Stadt während des März ihre Acme und in der Mitte des Aprils ihr Ende, während sie im östlichen Theile des Amtsbezirkes erst gegen Ende Aprils erlosch. Die sich immer gutartig verhaltende Krankheit wurde bisweilen durch grobe Vernachlässigungen zu entzündlichen Affectionen oder zu gastrisch-nervösen Fiebern gesteigert und kostete auch manchen älteren Leuten, so wie Lungen- und Brustwassersüchtigen das Leben. Erst mit der Acme der Epidemie wurden auch kleine Kinder bis zum 8. Lebensmonate ergriffen, wobei jedoch die Luftwege selbst weniger afficirt waren; dieselben hatten Fieber, Schnupfen, Unruhe, Verstopfung, sparsamen Urin, keinen Husten, u. einen durch quäckend-gilfzendes Geschrei sich aussprechenden Krampf der Glottis. (Die grosse Agilität solcher Kinder, mit den obern Extremitäten, so wie die der Erwachsenen mit den untern, misst Verf. einer durch Entzündung oder Turgescenz der Nervenscheiden bedingten Reitzung der betreffenden Rückenmarksnerven bei, und ist auch geneigt, jenen Krampf der Stimmritze, dem ein schon früher davon ergriffenes Kind unterleg, davon abzuleiten.) — Bei der Behandlung der Influenza spielte die *Emeto-catharsis* die Hauptrolle, mit der jedoch öfters Blutentziehungen verbunden werden mussten, gleichzeitig wendete man kühlende und demulcirende Resolventien, und gegen den später oft trocken werdenden Husten Calomel mit Goldschwefel und *Rad. Belladonnae*, selbst auch

Digitized by Google

Opium an. Kindern thaten kleine Gaben Calomel mit Zinkblumen u. ein Linctus aus *Syr. Violar. et Aqu. Ceras.* n. ana, gute Dienste. Von Mitte Aprils an traten wieder entzündliche Brustleiden und Rheumatismen, die wiederhohlte Aderlässe erforderten, auf. Das Blut zeigte sehr starke Entzündungshaut, und es musste zur Bekämpfung der Entzündungen sehr viel Quecksilber angewendet werden, das jedoch weit weniger als in früheren Monaten Speichelfluss erregte. Mit den Entzündungen verbanden sich auch häufig hämorrhoidalische Congestivzustände und sporadisch kam Scharlachfriesel vor, das nicht ohne auffallende Neigung zu hydropischen Nachkrankheiten war und oft erst nach 9—14 Tagen in die Periode der Abschuppung überging. — Von merkwürdigen Krankheitsfällen beschreibt Verf. folgende:

1) *Pleuropneumonia rheumatica c. Pericarditide subacuta.* — Eine stets schwach menstruirte, trübsinnige, häufig mit Diarrhöe behaftete Frau von 42 Jahren, die voriges Jahr durch eine Ruhr sehr geschwächt worden war, wurde in Folge einer Erkältung am 13 April von heftigem Fieber, Brustschmerzen und Durchfall befallen. 14. April. Trockner Husten, schnelles oberflächliches Athmen, Angst, Unruhe, Orthopnöe, Kopfweh, Brechreitz bei weisser, schleimiger Zunge; unterdrückter weicher Puls. (Aderlass von 12 Unzen, antiphlogistische Mixtur. — *Decoct. Gramin.* zum Getränk.) Das Blut hat eine graue nicht dicke Cruste. 15. April. Nach 6stündiger Erleichterung kehrten die früheren Zufälle in gesteigertem Grade zurück, wozu sich Anfälle von ohnmachtartiger Schwäche gesellten. (Aderlass von 15 Unzen, ausser der früheren Medizin Calomel Gr. ½ und Ipecacuanha Gr. ¼ alle 4 Stunden und Quecksilbereinreibungen. Das Blut bildet schnell eine ⅔ Zoll dicke Cruste. 16. und 17. April. Etwas leidlicher; Puls bisweilen aussetzend, bald hart, bald weich, (Vesicat). 18. April. Völle in den Präcordien, aber keine Schmerzen, Stechen rechts statt links; Durchfall und Erbrechen; der ausgeworfene wenige Schleim mit Blut gestreift. (*Emuls. ol. c. Kali acetic. et Extr. Hyosc.*) Abends bedeutende Verschlimmerung mit hartem, gespannten, aussetzenden Pulse. (Aderlass von 16 Unzen. — *Nitri* Gr. 3 in Verbindung mit den obigen Pulvern.) Das Blut zeigt eine Entzündungshaut von ⅓ Zoll Dicke. 19. April. Fortdauer der heftigen Symptome, Ohnmachtanfälle, Herzklopfen, trockner, angreifender Husten, gespannter Puls, Stechen in der rechten Seite. (Aderlass von 18 Unzen. — *Hb. Digital.* Gr. ⅓ *c. rad. Squill.* Gr. ¼ wird obigen Pulvern zugefügt.) 20. April. Wie gestern, dabei Ohrenklingen, Neigung zu Phantasieen. (Vesicat. Obige Pulver mit verdoppelten Gaben Calomel alle 3 Stunden. *Emuls. c. Kali acetic. et Extr. Lactuc. vir.*) 21. April. Fortdauernde Steigerung der Zufälle. (Aderlass von 12 Unzen.) Das Blut zeigt eine 1½ Zoll dicke Speckhaut; Abends neues Brutstechen (12 Blutegel), darauf Ruhe, Schlaf, allgemeiner Schweiss. 22. April. Entschiedene Besserung; Spuren von Mundaffection. (*Pot. Riverii* mit Emulsion und Salpeter; Pulver wie oben alle 4 Stunden.) 23. April. Brechreitz, grüne Stühle, Brennen im Munde und Schlund, Krampf im Halse; Pat. kann wieder auf beiden Seiten liegen. Von Tag zu Tag schreitet die Besserung vorwärts; trockner Husten; der Schweiss unterbrochen; strohgelber Urin mit einer Wolke am Boden. (*Acid. tartar., Magnes. alb.* ana Gr. 4, *Pulv. Dov.*

Digitized by Google

Gr. 2, *Rad. Belladonn.* Gr ½, Früh und Abend ein Pulver.) 3. Mai. Pat. steht auf, hat noch trocknen Husten und Mundaffection. (*Hepat. sulph., Sach. Lact.* ana Gr. 6 alle 2 Stunden. — Abkochung aus *Lich. Caragh.* Dr. 1, *Sach. Lact.* Unc. 1, *Rad. Liquir., Sem. Anis. et.* ana Scr. ½. Zum Getränk. 10. Mai. Pat. kann als genesen betrachtet werden. — Der Fall ist desshalb merkwürdig, weil erst nach fünfmaligem Aderlass, wovon der letztere ziemlich spät angestellt wurde, die gewünschte Erleichterung eintrat. Die Krankheit war durch gleichzeitige Herzbeutelentzündung sehr gesteigert, die sich durch die Angst, Unruhe, ohnmachtähnliche Zufälle, den ungleichen Puls, das Herzklopfen und die Schmerzen in den Präcordien aussprach. Die sich kund gebende Verstimmung des Magens war ohne Zweifel Ursache, dass sich die Entzündung von vorn herein nicht durch Härte des Pulses aussprach und verhinderte die Anwendung des Brechweinsteins, wodurch ohne Zweifel einige Male Blutentziehung überflüssig geworden wäre.

2) *Arthritis acuta c. Pericarditide.* — Eine schon mehrere Male am hitzigen Gliederweh und vorm Jahre an der Ruhr heftig erkrankte Frau von 45 Jahren bekam Fieber, bohrende, reissende Schmerzen in den untern Extremitäten ohne Anschwellung, Herzklopfen, Angst, trocknen Husten, Auftreibung der Präcordien, vollen, gespannten, ungleichen Puls, die Zunge schleimig belegt, die Haut trocken, feuriger Urin. (Aderlass von 12 Unzen. — *Mixtur antiphlog.* — *Spec. pro potu.* — Einwicklungen von mit Zucker durchräuchertem Hanf.) Das Blut zeigt schnell eine Cruste und wenig Serum. 14. April. Die Brust erleichtert; Fieber wie gestern. (Calomel mit Nitr.) 16. April. Ohnmachtähnliche Schwäche, heftige Schmerzen von den Füssen bis zum Kreuz herauf und selbst in der einen Schulter. (Vesic. neben dem einen Knie.) 17. April. Mehr Bangigkeiten, Herzklopfen, gespannter ungleicher Puls; die Schmerzen gleich. (Aderlass von 10 Unzen; *Calomel et Hb. Digital.* ana Gr. ½ mit Brausepulver alle 3 Stunden.) 18. April. Besserung hinsichtlich der Brust, des Gefässsystems und der Gliederschmerzen; Urin mit dunkelm ziegelrothem Sediment; die Haut feucht. 20. April. Spuren von mercurieller Mundaffection. (Die Pulver ohne Calomel. — *Decoct. Althi c. Spir. terebinth.* als Mundwasser.) Die Besserung schreitet immer besser vorwärts, so dass Pat. am 3. Mai nur noch über Reitzung des Mundes etwas zu klagen hatte. — Die früheren Anfälle von Gicht hatten 8—12 Wochen gedauert; die diesmal kürzere Dauer schreibt Verf. den Aderlässen zu, so wie auch Bouillaud (*Nouv. recherches sur le rheumat. articulaire.* Paris 1836. Wochenschrift für die gesammte Heilkunde, 1836. Nr. 9.) Aderlässe bei Gelenkentzündung für besonders heilsam hält, weil sehr oft Herzleiden sich damit verbinden. —

*) 3) *Galligt-rheumatischer Seitenstich, mit Hämorrhoidal-Congestionen gegen die grösseren Gefässe des Herzens sich endigend.* — Ein Oeconom von 34 Jahren, der früher einmal 3 Wochen lang an acutem Rheumatismus und vorher an Hämorrhoidal-Congestionen der Lungen gelitten hatte, bekam durch Vernachlässigung der Grippe Stechen der rechten Seite, Brustbeklemmung, Husten mit Schleimauswurf, gastrisch-galligen Zustand mit Schmerz in der Herzgrube und Kopfweh; er hatte vor 3 Tagen sich eine Ader öffnen lassen. 19. April. (*Mixt. antiphlog.* mit *Tart. emet.* — Quecksilbereinreibungen.) 21. April. Derselbe Zustand. (Brechmittel.) Erleichterter Zustand, vermehrter Schleimauswurf. (Kühlende Mixtur mit *Extr. Hyosc. et Spir. Mindor.*) 23. April. Voller, grosser Puls, Abends Frösteln, feuriger Urin, Gefühl von Bangigkeit und Schmerzen in der Herzgegend; trübe Gemüthsstimmung, träger Stulgang.

*) Fortgesetzt in Nr. 30.

Digitized by Google

(Obige Mixtur mit *Liqu. A. f. tart. et R. Rhei aqu.*) 25. April. Wenig Husten, reine Zunge, übrigens aber derselbe Zustand. (*Crem. tart., Flor. sulph., Lap. Cancr., Sacch. Lact.* ana. — Garbenkraut als Getränk.) 29. April. Die Beschwerden auf der Brust, in der Herzgegend, fieberhafte Zufälle, so wie die Verstimmung des Gemüths sind ziemlich verschwunden und Pat. fühlt sich am 6. Mai vollkommen wohl. — Verf. glaubt, dass ein energischeres, antiphlogistisches Verfahren durch die hypochondrische Gemüthsstimmung contraindicirt war und die Würdigung der Hämorrhoidalcomplication auf einfachem, mehr dynamischem Wege die entzündliche Reitzung der Brust- und absonderlich der Blutwege in der Nähe des Herzens zum Schweigen und zur baldigen Entscheidung gebracht habe.

4) *Febris puerperalis c. Febre intermitt. quotid. mox Phlegmasia alba dol. postremo Febris intermitt. asthmatica perniciosa c. exitu lethali.* Eine schwächliche, etwas verwachsene, zu Krämpfen geneigte Frau von 34 Jahren, Mutter mehrerer Kinder, litt im 9. Monate der Schwangerschaft an Mutterblutflüssen, die eine künstliche Entbindung nöthig machten, wodurch ein schon längere Zeit abgestorbenes Kind zur Welt befördert ward. Die sehr geschwächte Frau kam durch anhaltenden Gebrauch belebender Mittel und äusserer Erwärmungen einigermaassen wieder zu Kräften; ausser der fehlenden Milch waren alle Se- und Excretionen natürlich. Acht Tage nach der Entbindung, am 27. März, traten folgende Zufälle ein: Fieber, Kopfschmerz, Pulsiren in den Adern, heftiger Durst, Verstopfung, Aufgetriebenheit des Unterleibes, ohne Schmerz; Lochien natürlich. (*Mixt. antiphlogist. c. Aqu. chlor.*; Essigclystiere.) 28. März. Wie gestern; Leib gegen Berührung empfindlich. (Vesicat.) 29. März. Weniger Gefässaufregung; träger Stuhl. (*Mixt. antiphlog. c. Aqu. laxat., Calom. c. Hb. Digital.* ana Gr. $\frac{1}{2}$ alle 3 Stunden.) 30. u. 31. März. Etwas Besserung; Friesel, mehr weiss als roth. (Camph. Gr. $\frac{1}{2}$ obigen Pulvern zugesetzt.) 1—9. April. Grosse Schwäche; doch besserte sich der Zustand immer mehr; aber seit der letzten Nacht heftiger Schmerz in der linken Hüfte und Schenkel ohne Geschwulst und Röthe. (Calomel, *Rad. Bellad.* ana Gr. $\frac{1}{2}$; *Nitr.* Gr. 6, Früh und Abends. — Mercurialeinreibungen). 10—14. April. Heftiger Schüttelfrost, heftige Hitze und Schweiss, Urinniederschlag; der Anfall anticipirt täglich um 1 Stunde (*Mixt. digest.*) 20. April. Fieberanfälle des Morgens statt Abends. (*Chinin. sulphur.* Gr. $\frac{1}{2}$ alle Stunden.) Das Fieber bleibt 4 Tage lang aus. 25. April. Des Nachts grosse Unruhe, Frost, Hitze. (Dieselben Pulver mit *Rad. Belladonn.* Gr. $\frac{1}{4}$ alle 3—4 Stunden.) 27. April. Das Fieber wird immer heftiger; auf der linken Seite eine völlige Entwickelung einer *Phlegmasia alba dolens.* (10 Blutegel in die linke Weiche; Cataplasmen; Einwickelungen in Hanfwerg; Quecksilber-Einreibungen; Vesicat. an die Waden; *Mixt. antiphlog.*, *Calomel* und *Hb. Digital.* ana Gr. $\frac{1}{2}$ alle 3 Stunden.) 28. April. Allgemeiner Schweiss, Fieber und Schmerzen sehr gemindert, aber nicht die Geschwulst. 29. April — 1. Mai. Nach scheinbarer Besserung wieder heftiges Fieber, beschwertes Athmen und äusserst grosse Bangigkeit. (Sinapismen und Vesicat.; *Emuls. papav. c. Aqu. oxymuriat. et Aqu. Laurocer.*) 2. Mai. (Aderlass von 5 Unzen.) 3. Mai. Abend u. Nacht sehr gut; des Morgens Erneuerung der vorigen Zufälle und Mittag Tod durch Lungenlähmung. Section wurde nicht gestattet. — Verf. hält den Fall für eine nicht zur vollkommenen Entwickelung gelangte Putrescenz der Gebärmutter, welche nebst dem Puerperalfieber die gemeinschaftliche Ursache der hier beobachteten 4 verschiedenen Krankheitszustände war. Der Tod erfolgte durch Lungenparalyse, herbeigeführt durch das *Asthma perniciosum.*

Digitized by Google

Anwendung der Belladonna bei schweren und lang andauernden Geburten; vom Oberamts-Wundarzt und Geburtshelfer Späth in Nürtingen. — Verf. erzählt 3 Fälle, wo die Geburt durch krampfhafte Verdickung und Verhärtung des Muttermundes verzögert war, und wo die nach Mandt's Beispiele (Rust's Magaz. Bd. XIX. S. 350) in den Muttermund eingeriebene Salbe (aus *Extr. Bellad.* ½ Scr. mit *Axung. porc.* Dr. 6) den krankhaften Zustand hob. Alle ½ Stunde reibt Verf. eine Bohne gross ein, zu welchem Zwecke er eine Zange, die nach dem Becken gekrümmt ist, und an der Spitze eine bohnenförmige Vertiefung zur Aufnahme der Salbe hat, in die Scheide bis an den Muttermund einführt, dann mit dem gleichfalls eingeführten Zeigefinger der andern Hand die Salbe von der Zange abnimmt und applicirt; denn wollte man die Salbe mit dem blossen Finger einführen, so würde sie zu leicht abgestreift werden. 1) Zu einer 32 Jahre alten Kreissenden ward Vrf. nach 45stündiger Geburtsarbeit gerufen; der Kopf hatte sich in der Richtung des Deventerschen Durchmessers gestellt, war sehr gross und wenig nachgiebig; die Wehen krampfhaft heftig; der Muttermund hart, dick, gespannt, und nur so weit geöffnet, dass man mit dem Finger eingehen konnte. Verschiedener Thee, Umschläge mit Belladonna, erweichende Dämpfe, Einspritzungen, selbst Versuche zu künstlichen Erweiterung des Muttermundes führten nicht zum Ziel. Nun versuchte Vrf. die Belladonnasalbe, und nach einigen Einreibungen liessen die unausstehlichen Schmerzen nach; der Muttermund wurde weicher und erweiterte sich, worauf die Zange angelegt werden konnte, durch die ein todter Knabe entwickelt ward. 2) Eine Frau von 38 Jahren, Mutter von bereits 8 Kindern, mit regelmässigem, aber etwas kleinem Becken, hatte sich schon 48 Stunden in Geburtsarbeit befunden und das Fruchtwasser war vor 13 Stunden abgegangen, der Muttermund aber dick, wulstig und hart, zur Grösse eines 45 Kreuzerstücks geöffnet. Wegen der krampfhaften Wehen reichte man Baldrianthee mit Castoreum, machte erweichende Umschläge, gab Clystiere; aber vergebens. Nach Verlauf von 8 Stunden wendete Vrf., als selbst vergebliche Versuche zu künstlicher Erweiterung des Muttermundes gemacht worden waren, die Belladonnasalbe an, worauf bald die Zange angelegt und ein todter Knabe zur Welt befördert werden konnte. 3) Zu einem 35jährigen erstgebärenden Bauernweibe wurde Vrf. 35 Stunden nach Beginn der Geburtsarbeit geholt; der Fall ist dem unter 1) erzählten sehr ähnlich, nur war der Muttermund noch weniger nachgiebig. Nach Anwendung der Belladonna konnte bald die Zange angelegt werden,

Digitized by Google

wodurch ein lebendes Mädchen zur Welt kam. — Narcotische Wirkungen oder andere üble Folgen hat Vrf. von dieser Anwendung der Belladonna nie beobachtet und erinnert an die analoge Wirkung der Belladonna zur Erweiterung der Pupille.

Die Grippe in Frankreich und England im Jahre 1775 verglichen mit der diessjährigen Epidemie; von Dr. Braun in Güglingen. — Dieser kurze Aufsatz besteht seinem wesentlichen Inhalte nach aus Citaten aus älteren Schriftstellern: Gessners Entdeckungen in der Arzeneigelahrtheit, 4. Bd. 1. Abth. p. 74. *Bugnicourt Diss. de affectu catarrhali epidemico anni 1775, quem Galli la Grippe appellant. Montpell. 1775. Allgem. Vaterlandsche Lettre Oefeningen etc. Amsterdam* 1779. Vol. I.

Nr. 30. *Verknöcherung im Processus falciformis;* mitgetheilt vom Dr. Müller in Calw. — Ein untersetzter, kräftiger Kaufmann von unternehmendem Geiste, der früher bald eine zu anhaltend sitzende Lebensweise geführt, bald die beschwerlichsten Reisen unternommen hatte, übrigens gern viel ass und trank, fing an an Vollblütigkeit mit Andrang des Blutes gegen den Kopf zu leiden, weshalb oft Aderlässe nöthig wurden; es bildeten sich Haemorrhoidalbeschwerden mit Hypochondrie, ja selbst mit Melancholie aus, die sich erst, als bei einer zweckmässigeren minder anstrengenden Lebensweise im 60—61sten Lebensjahre die Gicht sich entwickelte, wieder verloren. Zugleich war, wahrscheinlich eine Folge der vielen Winterreisen, eine grosse Neigung zu Schnupfen und Catarrhen vorhanden; ein solcher trat im Febr. 1833, im 65sten Lebensjahre ein und verliess den Pat. fast nie wieder, indem bald das rechte, bald das linke Nasenloch einen dicken zähen, oder auch dünnen wässrigen Schleim absonderte, so jedoch, dass dann das andere Nasenloch immer trocken war; der Husten war oft heftig, Auswurf und Athem aber nie sehr erschwert. Im Apr. 1833 stellte sich Sausen und Schwerhörigkeit im rechten Ohre mit Eingenommenheit des Kopfs, öfteren Schmerzen im Gesichte, Verdauungsbeschwerden und trägem Stuhl ein; abführende und ableitende Mittel, Bäder, Blutentziehungen blieben ohne Wirkung; nur freiwillige starke Ructus brachten zeitweise Erleichterung. Im Aug. bekam Pat. Schmerzen im linken Ohre, mit Sausen bald im rechten, bald im linken Ohre; worauf ein Abscess, der sich Ende des Monats durch das linke Trommelfell nach aussen öffnete, den Schmerz, aber nicht das Sausen hob. Jetzt klagte Pat. häufig über ein vom Hinterhaupte beginnendes allgemeines Klopfen im Kopfe, das im Septbr. wochenlang

Digitized by Google

anhielt, und wozu sich Kopfschmerz und Schwindel gesellte; dabei war die Uebelhörigkeit bald stärker, bald schwächer; der Eiterausfluss aus dem linken Ohre gering, der Schlaf wenig erquickend, der Apetit nicht sehr gestört, Zunge in der Mitte gelblichweiss; der Stuhl etwas träge; der Puls weich, weder voll noch frequent. Vrf. vermuthete die Anwesenheit eines organischen Leidens in der Schädelhöhle, vielleicht eines Aneurysma oder Fungus, und liess Queckailbersalbe mit Jodkalium hinter die Ohren einreiben, innerlich Schwefelsäure mit Aloë nehmen. Es erfolgte einige Besserung; nur blieben, im linken Ohre noch eine Schwerhörigkeit, etwas Eingenommenheit des Kopfs und von Zeit zu Zeit sich einstellendes Klopfen zurück; Hämorrhoidalblutungen brachten keine schnelle Veränderungen hervor. Die Behandlung erstreckte sich auf auflösende, abführende Mittel und äussere Anwendung des Seidelbastes. Ende Octobers trat wieder eine Verschlimmerung ein: Kopfweh, Schwindel, stärkeres Ohrensausen, Stiche durch den Kopf, welche vom linken Ohre ausgingen; Schwefelsäure und Aloë verschafften auch diessmal Erleichterung. Anfangs Novembers war der Ausfluss aus dem linken Ohre ganz weg, aber das äussere Ohr angeschwollen; in seiner Umgebung bildeten sich kleine Anschwellungen und durch das Ohr zogen flüchtige Stiche (es ward ein Dec. *Guajac.* mit *Tartar. vitriol.* gegeben), worauf sich ein Abscess hinter dem Ohre bildete, der am 1. Dec. 1833 mit der Lancette geöffnet wurde, wodurch viel guter Eiter ausfloss und einige Erleichterung eintrat. Es bildeten sich aber Fistelgänge, die sich erst, nachdem Einspritzungen von Sublimat mit Cicuta und Opium, Einreibungen von *Ungt. Digitalis* gemacht und durch stärkere Abführmittel (aus Rhabarber, Brechweinstein und Seife) die Unterleibs-Functionen angespornt worden, im Laufe des Febr. verkleinerten; auch das Gehör wurde besser und die übrigen Kopfbeschwerden minderten sich. Der im Winter verschlimmerte Husten hatte den gleichzeitigen Gebrauch von Phellandrium, Senega und Squilla nöthig gemacht. Vom April 1834 an, wo die Abscesshöhle endlich verwachsen war, waren die Beschwerden sehr veränderlich; die Schwerhörigkeit bald grösser, bald geringer, abwechselnd im rechten und linken Ohre; ebenso das Sausen und Klopfen im Kopfe, sowie die im Mai und Juni sich zeigenden Hämorrhoidal- und arthritischen Beschwerden. Der Sommer war im Allgemeinen jedoch leidlich und im Juli gebrauchte Pat. die Brunnen- und Badecur zu Darmstadt. Zu dem im Spätjahr 1834 sich einstellenden chronischen Catarrh mit vermehrter Schwerhörigkeit, Sausen und sonstigen Kopfbeschwerden, gesellten sich Jan.

Digitized by Google

1835 unregelmässig wiederkehrende, Abends exacerbirende, stechende und reissende Schmerzen in den Kiefern, Schläfen, Hinterhaupt und Nacken, und Anfang Mai bildete sich ein kleiner Abscess im rechten äussern Gehörgange, nach dessen freiwilliger Eröffnung keine weiteren Beschwerden zurückblieben. Mitte Mai vermehrten sich wieder die Schmerzen in der Gegend des rechten Ohres, sowie das Sausen und Klopfen im Kopfe bei wenig frequentem, etwas gespanntem Puls und trägem Stuhlgang. Ausser den nie ganz vernachlässigten Blutentziehungen wurde ein Abführmittel mit Weinsteinsäure verordnet; es trat einige Besserung und aus dem rechten Ohre ein Schleimfluss ein. Im August 1835 wurden dieselben Beschwerden wieder schlimmer; Mattigkeit und Schwäche der Extremitäten traten immer mehr hervor; dabei Schleimabgang aus dem After und scharfer Schweiss um die Genitalien, beide hämorrhoidalischer Art. Diese jedoch, sowie der Ohrenschleimfluss, verloren sich bis Anfang Septbr's.; die Schmerzen am rechten Ohre wurden wieder heftiger. Am 22. Septbr. endlich trat nach einer, durch viel Husten sehr gestörten Nacht ein Schlagfluss ein, der nach 39 Stunden den Tod zur Folge hatte.

Section: Der Körper war sehr musculös und fett; ausser den Narben der früher bestandenen Abscesse am Kopfe fand man die Schädelknochen von normaler Stärke, die *Dura mater* mit dem Cranium stellenweise fest verwachsen; bei Herausnahme des Gehirns flossen 3 Unzen blutiggefärbte Flüssigkeit aus. Am unteren Rande der *Falx cerebri* fand sich eine halbmondförmige Knochenplatte, 16 Decimal-Linien lang, 9 hoch, bis zu 2½ Linien an einzelnen Stellen dick, mit dünnen, scharfen, gezackten Rändern. Die Längen-Sinus waren blutleer, der Quer-Sinus, sowie alle oberflächlichen Gefässe, sehr blutreich; die linke *Art. vertebralis* doppelt so stark als die rechte und sich mit dieser zu einer starken *Art. basilaris* vereinigend; die innere Haut der Carotiden scharlachroth gefärbt, was sich nicht abwaschen liess; zwischen Arachnoidea und *Pia mater* war allenthalben eine dicke Lage coagulirter Lymphe ergossen, die sich sogar zwischen die Hirnwindungen hinein erstreckte. Die graue Substanz des grossen Gehirns hatte ein schmieriges livides Aussehen, war aber kaum etwas erweicht; dagegen war die Marksubstanz erweicht; die Flüssigkeit der Ventrikel war etwas blutig gefärbt; der Blutreichthum des innern Gehirns der äusseren Fläche nicht entsprechend; das kleine Gehirn verhielt sich wie das grosse. Die Brust- und Bauchhöhle enthielten viel Fett; die Lungen waren blutreich, die rechte oben etwas verwachsen; die innere Fläche des Herzens und der Aorta war bis zur Coeliaca innen blutroth, von da an scharlachroth, und die *Art. cruralis* rosenroth gefärbt. Das Herz war gross, etwas welk, in den weichen Höhlen Blutgerinnsel enthaltend. Ausser der sehr kleinen, äusserlich sandartig anzufühlenden, innen ganz erweichten Milz, waren alle Baucheingeweide stark entwickelt und blutreich; auf der inneren Fläche des Magens und Blinddarms fand man stark injicirte Gefässe und einige Ecchymosen; im linken Leberlappen einen haselnussgrossen Tuberkel; der rechte Lappen der übrigens sehr grossen Leber war ungewöhnlich brüchig.

Digitized by Google

Kürzere Mittheilungen (aus Nr. 25—30 des Correspondenzblattes zusammengestellt). A. *Epidemiologische Notizen.* — Laut Nachrichten vom 26. Juni sind zu Oberaspach und Grossaltdorf, Oberamts Hall, sowie in Erdbach, Oberamt Mergentheim, theils natürliche, theils bei geimpften Personen modificirte Menschenpocken vorgekommen, wahrscheinlich in Folge von Einschleppung aus benachbarten bairischen Städten; ebenso natürliche Pocken in Reichenbach, Oberamt Freudenstadt, und in Gemmingen, Oberamt Tübingen, bei nicht vaccinirten Kindern laut Nachrichten aus Stuttgart vom 12. Juni 1837, ferner in Kirchberg, Oberamt Gerabronn, in Kottspiel, Oberamt Ellwangen, bei erwachsenen Personen, deren eine in der Jugend die Menschenpocken überstanden haben will und deren andere keine sicheren Beweise der Vaccination beibringen konnte. Masern-Epidemien sind in Ober- und Unter-Gröningen, Oberamt Gaildorf, ausgebrochen.

B. *Obrigkeitliche Verfügungen.* — Das Regierungsblatt vom 27. Juni enthält einige Abänderungen der Arzneimitteltaxe, die sich in Folge der vorgenommenen periodischen Revisionen als nothwendig herausgestellt haben.

C. *Literatur.* Lobende Anzeige und Auszüge aus: „Clinische Mittheilungen v. Dr. F. A. G. Berndt. 11 Hefte. Greifswalde 1834" enthält Nr. 30. und die folgenden Nummern des Correspondenzblattes.

Sch—er.

Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. 50. Bandes 1. Heft mit 2 Karten. Berlin 1837. 11½ Bogen.

I. Die Insel Thermia und ihre Heilquellen; von Dr. Adolph Alexander Goedechen, Kaiserl. Russ. Hofrathe und Ritter, Arzt an der Entbindungsanstalt und am Brustkinder-Hospitale des Kaiserl. Erziehungshauses zu St. Petersburg etc. (Hierzu 2 Karten.) p. 3—86.

Der Herr Verf. dieses Aufsatzes, welcher bei seinem mehrjährigen Aufenthalte in Griechenland, im Jahre 1833 die Badezeit auf der gegenwärtig zum Königreiche Griechenland ge-

Digitized by Google

hörenden Insel Thermia zu brachte, machte uns im ersten Abschnitte der vorstehenden interessanten Abhandlung (pag. 3—38) mit dieser Insel im allgemeinen, d. h. mit ihrer Geschichte, ihrer Grösse, Form und Ausdehnung, ihrer Lage, mit ihren Bergen und Thälern, ihren Flüssen und Quellen, ihren Häfen, ihrem Clima, ihren Producten, Städten, Einwohnern etc. bekannt. So viel Interessantes und Belehrendes dieser Theil der Abhandlung aber auch enthält, so sieht sich Ref. dennoch, wegen Beschränktheit des ihm zugemessenen Raumes, gezwungen, nur dasjenige kurz anzuführen, was zunächst vor das ärztliche Forum gehört. Die Insel Thermia liegt zwischen dem 30. u. 33. Grade nördlicher Breite und im 22. bis 24. Grade östlicher Länge, im ägeischen Meere, gehört zu dem nord-östlichen Theile der Cycladen und ist 8 Meilen vom Cap Colonne (dem alten Sunium) entfernt. Ihr zunächst liegen die Inseln Zea (2 Meilen entfernt) und Syra. Sie hat die Form eines römischen S, dessen Anfang und Ende durch Vorgebirge begränzt werden, ungefähr 8 Meilen Flächenraum, enthält zwischen den Gebirgen 5 schöne, grössere oder kleinere Thäler, 2 Flüsse, gutes Quellwasser, 2 grössere Häfen und 6000 Einwohner, die, mit wenigen Ausnahmen, in 2 Städten: Messaria (mit 4000 Einw.) und Siláca (mit 2000 Einw.) beisammen wohnen, fast durchgängig Griechen sind und sich vom Getreide-, Obst-, Gemüsebau und Baumwollenpflanzungen, so wie von der Bienen- und Seidenwürmerzucht nähren. Das Clima der Insel ist ein beneidenswerthes und ein fast ewiger Sommer, dessen Hitze jedoch nicht drückt, da die freie Lage der Insel im Meere gar sehr zur Milderung derselben beiträgt, und täglich regelmässig sich einstellende Winde von NO. und SO., die durch die Strahlen der Mittagssonne erhitzten Felsen und Berghöhen im gleichen Maasse wieder abkühlen. Krankheiten giebt es nur wenige, epidemische und contagiöse aber sind den Thermioten völlig unbekannt. Desshalb giebt es auch weder Aerzte noch Apotheker auf der Insel. — Im zweiten Abschnitte verbreitet sich der Herr Verf. über die Mineralquellen, insbesondere. Die heissen Mineralquellen, denen die Insel ihren gegenwärtigen Namen*) verdankt, werden von den Thermioten *τὰ ὑγρὰ*, die heissen Wasser, oder auch schlechthin *τὰ λουτρα*, die Bäder genannt. Sie entspringen, drei an der Zahl, an der nordöstlichen Küste der Insel in einem kleinen,

*) Die älteste Benennung der Insel war Ophiussa, hergenommen von der grossen Menge Schlangen; eine spätere Dryopis, von der Ansiedelung der Dryopen im Jahre 1335 vor Christo; eine noch spätere Cythnos, nach dem Anführer der Dryopen so benannt.

Digitized by Google

von Bergen umgebenen Thale, das sich gegen NO. bis ans Meer hinab erstreckt, gegen SW. aber von einer Ebene begränzt wird, welche zunächst aus Gemüsegärten, weiter hinauf aber aus Kornfeldern besteht. Zwischen dieser Ebene und dem Thale selbst befinden sich indessen noch zwei Moräste, welche zufolge ihrer geringen Erhebung über die Meeresfläche vom Mineralwasser stets durchdrungen sind. In diesen Morästen entspringen drei kalte Quellen, von denen zwei ein gutes Trinkwasser abgeben, während das Wasser der dritten salzig und bitter, doch geruchlos und klar ist. Beim Stehen macht es einen erdigen Niederschlag, welcher aus schwefelsaurem und kohlensaurem Kalke besteht. — Etwa 40 Schritte südlich vom Ursprunge der ersten warmen Quelle, erblickt man die Ueberreste einer alten Badeanstalt, und am Ursprunge der ersten Quelle selbst befindet sich ein 1782 erbautes Badehaus, in welchem gegenwärtig von den Kranken die Bäder genommen werden. Es besteht in einem länglich viereckigen, gewölbten Gebäude, in dessen Mitte sich ein viereckiger Wasserbehälter befindet, welcher 378 Cubikfuss Wasser fassen kann und mithin geräumig genug ist, so dass sich mehrere Kranke zu gleicher Zeit in demselben baden können. Er kann mittelst am Boden angebrachter Rinnen entleert werden, und erfordert zu seiner Wiederfüllung eine volle Stunde, wornach also etwa in der Minute $6\frac{1}{2}$ Cubikfuss Wasser zufliessen. Bisher mussten alle Badegäste entweder in diesem Badehause selbst, oder in einer daneben gelegenen alten, verfallenen Kirche Obdach suchen, wodurch häufige Erkältungen herbeigeführt wurden, ganz abgesehen davon, dass der Aufenthalt in der durch beständige Gasentwickelung und heisse Wasserdämpfe verunreinigten Luft des Badehauses den Kranken schon an sich schädlich werden musste. Im Jahre 1830 aber wurden, in Folge besonderer Aufmunterung des Präsidenten Capodistria's, welcher auch einen griechischen Arzt als Badearzt auf Thermia anstellte, von mehreren wohlhabenden Thermioten 10 Krankenwohnungen mit einer Küche und Vorrathskammer, nebst einer neuen Kirche, in der Nähe des Badehauses erbaut, worin die Kranken seitdem gegen eine geringe Entschädigung Aufnahme und Obdach fanden. Nach dem Tode des Präsidenten verliess jedoch der nicht mehr bezahlte Arzt die Insel wieder, und die Anstalten kamen wieder mehr oder minder in Verfall, unter der gegenwärtigen Regierung aber ist der Plan des Präsidenten zur Erweiterung und Verbesserung der Anstalt, so wie zur Erbauung eines neuen Badehauses wieder aufgenommen wor-

Digitized by Google

den, auch soll die Regierung zur Realisirung desselben bereits die nöthigen Gelder angewiesen haben.

Die Mineralquellen zu Thermia gehören den eisenhaltigen Kochsalzthermen an; das Wasser ist farblos, hell und durchsichtig, geruchlos, von durchdringend salzigem und zugleich tintenhaften Geschmacke. Sein specifisches Gewicht beträgt 1,0328; seine Temperatur + 45,5° R. Nach Landerer*), dessen untengenannte Schrift erst nach Abfassung dieses Berichtes erschien, kommen diese genannten Eigenschaften jedoch nur zwei Quellen zu, während die höher gelegene, also erstere, kein Eisen, und durch Zuströmen von kaltem Wasser nur 32° R. enthält.

In seiner Wirkung auf den menschlichen Organismus kommt dieses Mineralwasser im Allgemeinen mit den deutschen Kochsalzthermen, namentlich mit den Quellen von Baden-Baden und Burdscheid überein, nur erhält die erste der Quellen zu Thermia durch ihren grösseren Gehalt an Kohlensäure, so wie die zweite und dritte durch ihren grössern Gehalt an Eisen, einige Nebenwirkungen.

Nach dem Grade ihrer Temperatur gehören diese Thermen den heissen Mineralquellen an, durch welche der Organismus in seiner Totalität mächtig aufgereitzt, der Kreislauf beschleunigt, der Prozess der Reproduction, die Plasticität verändert, und nebst den andern Ausscheidungsorganen besonders

*) *Περὶ τῶν ἐν Κυθνῳ θερμῶν ὑδάτων, παρὰ Σαβερίου Λάνδερερ βασιλικοῦ φαρμακοποιοῦ. Ἐν Ἀθηναις* 1835. — 16 Unzen Wasser aus der ersten Quelle hinterliessen beim Abdampfen einen Rückstand von 117,333 Granen, dessen Bestandtheile folgende waren:

Hydrochlorsaures Natron	42,096	
hydrochlorsaurer Kalk	4,320	
hydrochlorsaure Magnesia	2,402	
kohlensaurer Kalk	3,614	Gran.
kohlensaures Natron	2,942	
schwefelsaure Magnesia	6,634	
schwefelsaurer Kalk	2,004	
Wasser	53,000	
	117,012	Gran.

16 Unzen Wasser der zweiten und dritten Quelle enthalten:

kohlensaures Eisen	2,684	3,436	
kohlensauren Kalk	12,486	12,840	
kohlensaures Natron	4,200	5,462	
schwefelsaures Natron	3,043		
schwefelsauren Kalk	7,946	9,480	Gran.
schwefelsaure Magnesia	23,390	21,040	
hydrochlorsaure Magnesia	30,402	32,301	
hydrochlorsauren Kalk	8,064	12,402	
hydrochlorsaures Natron	91,300	64,939	

Digitized by Google

die Haut zu ihren Verrichtungen sehr angeregt wird. Auch bei ihrer äussern Anwendung kann es daher nicht, wie bei den kalten und warmen Bädern, die Absicht seyn, den Organismus in seinen Thätigkeiten herabzustimmen oder nur sanft zu beleben, sondern der Hauptzweck ist, tief in die Plastik des Lebens einzugreifen, einen gewissen Destructionsprozess, wie durch die Hungercur zu reguliren, dadurch möglicherweise noch aufzulösende Stockungen, oder eine eingewurzelte Alienation in den Säften auszugleichen und eine Crise durch die Ausscheidungsorgane herbeizuführen. In Bezug auf seinen Gehalt an festen Bestandtheilen wird die Wirkung dieses Mineralwassers vorzugsweise durch das in seinen Mischungsverhältnissen vorwaltende Kochsalz bestimmt und daher im Allgemeinen der Wirkung dieses Salzes entsprechen. Beim innern Gebrauche ist demnach seine Hauptwirkung auf die Schleimhäute des Magens, der Respirationsorgane, der Urinwerkzeuge und des Uterinsystems, sodann auf die Drüsen und das Lymphsystem gerichtet; es wirkt mehr gelinde lösend, als abführend; dagegen wird es in den Kreislauf aufgenommen, und verändert die Mischung der Säfte theils chemisch durch seinen Zutritt, theils dynamisch, indem es die Absonderungsorgane reitzt und umstimmt, wodurch endlich eine Einwirkung auf die festen Theile hervorgebracht wird. Aeusserlich angewendet wirkt es zunächst auf die Haut, von welcher aus seine auflösenden, zersetzenden und reitzenden Kräfte sich dann auf die Schleimhäute des Drüsen- und Lymphsystems, auf die parenchymatösen Eingeweide des Unterleibes und endlich auf die faserigen Gewebe der Muskeln und des Knochensystems fortpflanzen. Durch den Reichthum an Kohlensäure und in der zweiten und dritten Quelle durch den Zusatz von Eisen wird die schwächende, erschlaffende und zersetzende Kraft vermindert; diese gelind reitzende, belebende Beimischung macht das Wasser gewürzhaft, flüchtiger und assimilirbarer; es wird dadurch auch bei schwächlichen Personen anwendbar und besonders in jenen schwierigen Complicationen höchst wohlthätig, wo Nervenschwäche mit Verstopfung oder Dyscrasie der Säfte verbunden ist.

Die bei den Griechen feste Wurzel geschlagene Idee: dass Wasser sey bloss zum äussern Gebrauch anwendbar, und dann zweitens die hohe Wärme der beiden eisenhaltigen Wasser, wegen welcher die Kranken fast ausschliesslich sich nur der ersten Quelle bedienen, sind Ursache, dass sich des Berichterstatters therapeutische Beobachtungen fast nur auf die Wirkungen des Bades in der letztgenannten Therme erstrecken.

Digitized by Google

Diese sind: der Badende empfindet im Augenblicke, wo er ins Bassin hinabsteigt, ein eigenthümliches Brennen und Jucken in der Haut, wobei sich letztere röthet und anschwillt, eine Beschleunigung des Pulses und eine sichtbar gesteigerte Thätigkeit des Blut- und Capillargefässsystems sich einstellt, welche letztere jedoch unter Ausbruch von reichlichen Schweissen im Gesichte, auf der Brust und auf dem Rücken einer angenehmen Empfindung von Wohlseyn Platz macht. Nach einer viertel oder halben Stunde tritt jedoch ein beängstigendes Gefühl auf der Brust ein, welches den Kranken mahnt, das Bad sofort zu verlassen, wenn er nicht — wie diess die Erfahrung zur Genüge gelehrt hat — von einer Ohnmacht befallen oder das Opfer eines Schlagflusses werden will. Beim Aussteigen aus dem Bade pflegt man Schwäche in den untern Extremitäten und Zittern der Knie wahrzunehmen. Geht man nun sogleich zu Bette, so ist der Ausbruch eines allgemeinen, sehr profusen Schweisses die nächste Folge. Die Menge des vom Körper aufgenommenen Wassers beträgt, nach den desshalb angestellten Messungen, in einer Stunde etwa 4 Pfund. — Gesteht man nun aber auch zu, dass das Mineralwasser auf diese Weise nicht so vollkommen assimilirt und dem Körper angeeignet werden mag, wie diess beim innern Gebrauche desselben der Fall seyn würde, so beweisst doch schon die bedeutende Quantität des Aufgenommenen, von welcher grossen Wichtigkeit es für den kranken Organismus seyn müsse, und so darf man sich denn nicht über die ausgezeichnete Wirksamkeit dieser Bäder, selbst bei Unterlassung der innern Anwendung des Mineralwassers, wundern.

Zu den gewöhnlichsten Erscheinungen, von welchen der anhaltende Gebrauch dieser Thermalbäder begleitet zu seyn pflegt, gehören: der Badefriesel und das Brunnenfieber. Der erstere erscheint am gewöhnlichsten beim allzuhäufigen Gebrauche dieser Bäder; eben so tritt das letztere oft schon in den ersten Tagen der Badecur auf, wenn man zu dreist und stürmisch bei dem Gebrauche der Bäder zu Werke ging. In diesem Falle ist es natürlich nicht critisch, fordert aber bis nach seiner Beendigung das Aussetzen des Bades, wofern man sich nicht der Gefahr von Congestionen, Apoplexie etc. aussetzen will. Tritt das Fieber hingegen erst in der dritten oder vierten Woche der Badecur auf, so ist es meist critisch und endigt dann mit Schweissen, trübem Urin, reichlichen Stuhlausleerungen, öfters mit Nasenbluten oder Hämorrhoidalflüssen, unter sichtbarer Erleichterung des krankhaften Zustandes. In diesem Falle muss die Badecur sofort ausgesetzt werden; bei

Digitized by Google

einer Fortsetzung derselben würde man dem vom Mineralwasser schon gesättigten Organismus, ausser der Behinderung einer gewünschten Crise, zugleich die Nachtheile des Ueberladens zuziehen. — Während der Badecur und auch noch längere Zeit darauf, ist eine grosse Neigung zum Schwitzen vorhanden, dagegen die Urin- und Stuhlausleerung meist bedeutend vermindert. Der Urin sieht in der Regel dunkelroth aus und macht einen ziegelrothen Niederschlag; die Stühle erscheinen besonders hart und schwärzlich, welche letztere Farbe wohl dem Eisengehalte des Mineralwassers zuzuschieben ist. Bei allen diesen Veränderungen im Organismus pflegen anfangs die krankhaften Erscheinungen an Heftigkeit zuzunehmen; diess darf jedoch keineswegs von der Anwendung der Bäder abschrecken, sondern muss vielmehr als ein günstiges Zeichen ihrer Wirksamkeit, zur Fortsetzung der Cur, obschon unter gewissen Vorsichtsmassregeln, auffordern. Die Krankheitserscheinungen pflegen allmählig wieder abzunehmen, bis sie schliesslich unter den bekannten critischen Erscheinungen völlig verschwinden. — Gelangte der Kranke während des Gebrauchs der Bäder selbst nicht zur völligen Genesung, so erscheinen nach beendigter Cur, bald früher, bald später, als Endresultate derselben gewisse critische Ausscheidungen, welche sich durch Morgenschweisse, Bodensatz im Urin, Hautausschläge, gelinde Fieberanfälle oder Diarrhöe zu erkennen geben. Bei Beobachtung einer gehörigen Lebensordnung verschwinden dabei allmählig auch diejenigen Krankheitserscheinungen, welche die Cur selbst zu beseitigen nicht im Stande war.

Angezeigt sind die Bäder auf Thermia: 1) Bei chronischen Hautausschlägen, Flechten, Krätze, Salzflüssen, Geschwüren, bedingt durch abnorme Mischung der Säfte und Stockungen der Eingeweide. 2) In der Scrophelkrankheit, wenn sie unter der Form von Drüsenanschwellungen, Geschwülsten, Knochenauftreibungen und Afterbildungen auftritt und auf einer gewissen Trägheit der Circulation beruht. 3) Bei chronischen Rheumatismen und hartnäckigen Gichtbeschwerden torpider Natur, verbunden mit örtlichen Verbildungen, Knochenauftreibungen, Contracturen u. s. w. 4) Bei nach Verwundungen oder Verbrennungen entstandenen, unvollkommenen oder unförmlichen Narben, Steifheit der Gelenke, Ankylosen, Verkrümmungen der Glieder u. s. w. 5) Bei eingewurzelten syphilitischen Beschwerden nach Missbrauch des Quecksilbers. 6) Bei Stockungen im Pfortadersystem und den dadurch bedingten krankhaften Zuständen. 7) Bei Krankheiten der Schleimhäute, namentlich in den Geschlechtstheilen und Urinwerkzeu-

Digitized by Google

gen, wenn sie auf Trägheit der Circulation, Stockungen, anfangender Verhärtung, Reitzlosigkeit und Schwäche beruhen. 8) Bei chronischen Krankheiten des Nervensystems von rheumatischen, gichtischen, psorischen und scrophulösen Ursachen: Neuralgien, Lähmungen u. s. w. 9) Bei torpider Schwäche mit Neigung zu lymphatischen Ablagerungen und zur Fettsucht. Contraindicirt sind dagegen die Bäder im Allgemeinen, wenn sie zu sehr angreifen, ermatten, erhitzen, oder örtliche und innere, gefahrdrohende Leiden erregen, namentlich aber: 1) In zarter Kindheit, bei hohem Alter, grosser Reitzbarkeit, schwächlicher Constitution, phthisischem und apoplectischem Habitus, sanguinischem Temperamente. 2) Bei excessiver Thätigkeit des Blutgefässsystems und dadurch bedingter Neigung zu Congestionen nach edlen Theilen, desgleichen bei Menstruation, Schwangerschaft und während des Stillens. 3) Bei sehr gesteigerter Reitzbarkeit des Nervensystems. 4) Bei gesunkener Vitalität mit grosser Erschlaffung und Schwäche, Anlage zu Tabes, bei hectischen Schweissen, Durchfällen und Zehrfieber. 5) Bei scorbutischer Dyscrasie. 6) Bei schleichender Entzündung innerer Organe mit drohender Vereiterung, lymphatischer Ausschwitzung oder serösem Ergusse in Brust und Unterleib. 7) Bei Brustkrankheiten, Anlage zu Lungensucht, bei idiopathischen Herzkrankheiten, endlich 8) Bei organischen Fehlern, die keiner Rückbildung mehr fähig sind, namentlich des Gehirns und anderer edlen Eingeweide, daher rührenden Nervenkrankheiten und Atrophieen.

Die beste Jahreszeit zum Gebrauche dieser Thermen ist der Frühling, die beste und schicklichste Tageszeit zum Baden der frühe Morgen, die Dauer der Badecur für den einzelnen Kranken nicht über 4 Wochen. Ein Bad täglich ist vollkommen hinreichend; mässige Körperbewegung, nach Abwarwartung des Schweisses, unterstützt die Wirkung der Bäder bedeutend, Einschlafen im Bade, so wie Uebersättigung des Körpers mit Mineralwasser ist dagegen sehr schädlich. Ausser den Bädern braucht man auch in neuerer Zeit das Wasser als *Douche ascendante* und zu Clystieren, so wie auch der am Boden der heissen Quellen und ihres gemeinsamen Abflusses sich niederschlagende, gelbbraune, dicke Schlamm (Sinter), so heiss als er zu erhalten ist, mit grossem Nutzen als Umschlag bei Gelenkgeschwülsten, Contracturen, Neuralgieen und Lähmungen angewendet wird. Anlangend endlich die Lebensordnung vor, während und nach der Badecur, so ist diese aus der Wirkung der Bäder sehr leicht zu abstrahiren. Der Kranke hat nach seiner Ankunft auf der Insel sich zunächst von der Seereise zu

Digitized by Google

erholen. Vollblütige thun wohl, vor dem Beginn der Bäder die Blutmasse etwas zu mindern; an Abdominalstockungen Leidende müssen durch auflösende Pflanzenextracte und Mittelsalze vorbereitet, bei sehr reitzbaren Personen aber die gesteigerte Empfindlichkeit des Nervensystems herabgestimmt werden. Kommt der Kranke endlich zum Baden, so muss er anfänglich mit grosser Vorsicht zu Werke gehen, Alles vermeiden was die Congestion nach Brust und Kopf vermehren, oder was die Hautausdünstung unterdrücken kann. Desshalb ist zum Bade eine der frühen Morgenstunden zu wählen, wo der Körper noch frei von äusseren Einwirkungen ist; vor dem Bade muss der Kranke für Urin- und Stuhlausleerung, nach demselben für Unterhaltung des Schweisses im Bette sorgen, alle erhitzenden Speisen und Getränke vermeiden, während der Curzeit eine besondere Aufmerksamkeit auf warme und zweckmässige Kleidung wenden, die nöthige Bewegung nicht vernachlässigen, sich möglichst zu erheitern suchen u. s. w. Im Allgemeinen ist bei Anwendung dieser Bäder jeder Arzneigebrauch unzulässig; nur dringende Fälle gestatten eine Ausnahme und hierher gehören die namentlich zu Anfange der Cur sich einstellenden, hartnäckigen Verstopfungen, zu deren Beseitigung sich die kühlenden Mittelsalze empfehlen. Bei habituellem Torpor des Darmcanals ist namentlich die von Hufeland empfohlene Pillenmasse, bestehend aus *Fel. tauri, Sapo venet., Extr. Taraxac.* und *Rheum.* mit Nutzen zu reichen. Nach Beendigung der Badecur thut der Kranke am Besten, sich auf einige Tage nach Messaria, das eine schöne und freundliche Umgebung hat, zu begeben. Während der Körper dort Zeit gewinnt sich einigermaassen zu erholen, nimmt auch die gesteigerte Empfindlichkeit des Hautorgans und seine grosse Neigung zum Schwitzen in so weit ab, dass die Seereise ohne Gefahr vor Erkältung unternommen werden kann, welche letztere auch später noch sorgfältig vermieden werden muss.

Digitized by Google

II. Ueber die Grundsätze, welche bei Begutachtung tödtlicher Verletzungen Anwendung finden, mit besonderer Rücksicht auf den revidirten Entwurf der preussischen Strafgesetze; von Dr. C. F. Koch, Medizinal-Assessor, Mitglied des Medizinal-Collegii und der Oberexaminations-Commission zu Magdeburg. (Fortsetzung des im 3. Hefte des 48. Bandes dieses Magazins — vergleiche das Juniheft des vorliegenden Jahrganges unseres Repertoriums. S. 77 — abgebrochenen Aufsatzes.) Seite 87—158 dieses u. Seite 187—259 des zweiten Heftes vorliegenden Bandes.

4. Ueber den Giftmord.

Das Allgemeine Landrecht verordnet in §. 858. Th. 2, Tit. 20: „*dass das Verbrechen der Vergiftung für vollzogen zu erachten sey, wenn es gewiss ist, dass der Entleibte nach beigebrachtem Gifte gestorben, und wenigstens mit Wahrscheinlichkeit ausgemittelt worden, dass der Tod eine wirkliche Folge des empfangenen Giftes gewesen sey.*“ Dagegen sagt der revidirte Gesetzentwurf, dass blosse Wahrscheinlichkeit in Fällen, wo von Todesstrafe die Rede sey, für Gewissheit nicht gelten könne, und setzt demnach den Begriff des Giftmordes folgendermaassen fest: „„*Wer einem Andern, in der Absicht zu tödten, Gift beibringt, soll, wenn der Tod desselben erfolgt, und es auch nur wahrscheinlich ist, dass das Gift die Ursache des Todes war, als Giftmörder bestraft werden.*““

So einleuchtend die Triftigkeit der Motive des revidirten Gesetzentwurfes auch ist, so ist dennoch die vorliegende Angelegenheit nicht vollständig ohne eine genaue Untersuchung vom gerichtlich-medizinischen Standpuncte aus zu beurtheilen, und insbesondere wirft sich die Frage auf, *ob die gerichtliche Arzneikunde im gewöhnlichen Falle Gewissheit zu geben vermöge, dass der Tod die Wirkung des Giftes gewesen sey?* Die Antwort auf diese Frage würde bald gefunden und das „Nein“ auszusprechen seyn, hielt man sich nicht für verpflichtet, sich zuvörderst von den Schulmeinungen ganz unabhängig zu machen, und dann zu ermitteln, wie weit die Arzneikunde den Anforderungen des Entwurfes genügen könne.

*) Zu diesem Zwecke hat nun der Herr Verf. dieser Abhandlung eine grössere Zahl von Obductionen Vergifteter gesammelt, die er, um eine Basis für die nachfolgende Untersuchung zu gewinnen, in folgende 5 Categorien: 1) das Gift mit Gewissheit; 2) mit Wahrscheinlichkeit; 3) kaum mit Wahrscheinlichkeit; 4) nicht einmal mit Wahrscheinlichkeit, und 5) nicht die Todesursache, geschieden uns mittheilt, worauf wir jedoch hier nicht weiter eingehen können und desshalb auf das Original verweisen müssen. Ref.

Digitized by Google

Nehmen wir einstweilen als richtig an, dass die dem Tode vorausgegangenen Krankheitszufälle niemals mehr als Wahrscheinlichkeit geben können, ob auch der Tod die Wirkung des Giftes gewesen oder nicht, und dass daher, wenn hier Gewissheit vom Gesetzgeber gefordert wird, dieselbe allein durch den Sectionsbefund hergestellt werden kann; (indem aus der Vermehrung der blossen Wahrscheinlichkeitsgründe zwar eine grössere Annäherung der Wahrscheinlichkeit an die Gewissheit hervorgeht, aber keineswegs die Gewissheit selbst) so folgt auch von selbst, dass nach dem revidirten Entwurfe nur jene Obductionen geeignet sind, den objectiven Thatbestand der Vergiftung herzustellen, wo der Thäter zum Tödtungsmittel grosse Dosen von mineralischen Säuren und Arsenik gewählt hatte. Eben so wenig aber diess der Verfasser des revidirten Entwurfes beabsichtigte, eben so einleuchtend ist es aber nun auch, dass blosse Wahrscheinlichkeit des wirklich vollführten Verbrechens nicht zur Todesstrafe berechtige, da Wahrscheinlichkeit nur subjective Wahrheit der Meinung in Folge der Abwägung von Gründen und Gegengründen involvirt. So wenig wir uns nun aber auch für befähigt halten, unter diesen schwierigen Umständen eine irgend brauchbare Discussion *de lege ferenda* zu führen, so fühlen wir uns doch gedrungen, die Schranken der gerichtlich-medizinischen Erkenntniss, welche durch keinen Gesetzgeber weiter hinaus gerückt werden können, anzudeuten.

Der Begriff des Verbrechens umfasst sowohl den objectiven Thatbestand, als auch den subjectiven; beide stehen in einer nothwendigen Wechselwirkung und helfen sich gegenseitig auf. Der objective Thatbestand ist mithin keineswegs ausschliesslich durch technische Ermittelung herzustellen, indem Umstände, welche der Techniker zweifelhaft lassen muss, durch die peinliche Untersuchung nicht selten zur Gewissheit gebracht werden. Die Beantwortung der Frage: *ist der Tod des Defunctus durch Gift bewirkt worden?* wird leicht seyn, wenn, wie nach genommenen Mineralsäuren, solche Veränderungen der Organisation bemerkt werden, welche die Fortdauer des Lebens unmöglich machen; schwer hingegen, wenn durch die Section die Einführung des Giftes nicht zur Gewissheit gebracht wurde, was namentlich bei manchen vegetabilischen und animalischen Giften der Fall seyn dürfte. Desshalb ist aber auch eine andere dem Gerichts-Arzte vorgelegte Frage: *ist der Tod als alleinige Ursache des genommenen Giftes zu betrachten?* nicht minder schwer zu beantworten und ehe wir einen Ausweg aus diesem Dunkel suchen, müssen wir jedenfalls zuvor

Digitized by Google

eingedenk seyn der Basis für derartige gerichtlich-medizinische Gutachten. Diese Basis ist aber eine dreifache: 1) die Krankheitszufälle vor dem Eintritt des Todes; 2) die Section; 3) die chemische Prüfung.

Die Krankheitszufälle vor dem Tode geben gemeinhin den ersten Anstoss zu dem Verdachte einer statt gefundenen Vergiftung. Ja von mehreren Giften kennen wir die Wirkungen auf den menschlichen Körper so genau, dass wir schon aus ihrem Vorhandenseyn auf die statt gefundene Vergiftung zurückschliessen können. Gewissheit kann die vorausgegangene Krankheit jedoch niemals geben, da anerkanntermaassen alle jene Zufälle auch durch andere Krankheiten erzeugt werden können. Eben so verhält es sich mit den Obductionen, die, wie wir schon oben bemerkten, nur in seltenen Fällen die Vergiftung darthun werden. Das wesentlichste Mittel eine Vergiftung darzuthun, bleibt demnach immer die chemische Prüfung der Contenta des Darmcanals, der Ausleerungen und der Uebereste der verdächtigen Substanz. Dieser Theil der technischen Unterstützung ist ohne Zweifel der am vollkommensten ausgebildete, und einer weitern Entwickelung fähigste, daher verlangt auch der Richter von ihm die Gewissheit, dass das Gift eingeführt sey. Um aber dieser Forderung vollkommen zu genügen, liegt a) der technischen Ermittelung ob, das Gift oder das Gemenge von mehreren Giften, rein und unvermischt darzustellen, und b) das abgeschiedene Gift nach seinen physischen und chemischen Eigenschaften vollständig fest zu stellen. Diese Feststellung ist von einem Apotheker in Gegenwart des Physikus und vor besetzter Gerichtsbank zu unternehmen. *Der Richter*, sagt §. 168 der Criminalordnung, *muss jeden wesentlichen Schritt der Sachverständigen in dem Protokoll bezeugen, und sich dabei dasjenige, was durch die äussern Sinne wahrgenommen werden kann, vorzeigen lassen;* der *rechtsgültige Beweiss* aber über das Vorhandenseyn eines Giftes kann nur mit ausdrücklich in Gegenwart des Physikus *auf ihre Reinheit sorgfältig geprüften Reagentien* geführt werden. Rücksichtlich der, dem Tode vorhergegangenen Krankheitszufälle, so wie der Leichensection können die Strafgesetze zum vollen Beweiss nicht mehr fordern, als dass *erstere*, mit den *gewöhnlichen Wirkungen des eingeführten Giftes* und *letztere* mit *demjenigen Leichenbefunde übereinstimmen, welcher, der Erfahrung zu Folge, in den durch jenes Gift Getödteten gefunden zu werden pflegt.*

Stellen wir uns nun einen Criminalfall vor, in welchem der subjective Thatbestand des Giftmordes vollkommen herge-

Digitized by Google

stellt, in dem die Einführung eines concreten Giftes mit Gewissheit ermittelt ist, in welchem ferner auslängliche Depositionen über die dem Tode vorhergegangenen Krankheitszufälle vorhanden sind, in welchem endlich bei der Obduction der Leiche zwar solche Veränderungen bemerkt werden, welche mit den gewöhnlichen Folgen des Giftes übereinstimmen, jedoch zu der Entscheidung unzureichend sind, dass keine andere Todesursache vorhanden gewesen sey: kann unter diesen Bedingungen noch angenommen werden, es sey der Umstand, dass der Tod die Wirkung des Giftes gewesen sey, nur mit Wahrscheinlichkeit ermittelt? Wir nehmen keinen Anstand diese Frage zu verneinen, denn es ist ein solcher Grad der Gewissheit ermittelt, wie ihn die Arzneikunde allein darbieten kann, auch wird dieser Begriff von Gewissheit sich in der Criminalordnung §. 393 wiederfinden, wo es nämlich heisst: *der Richter hat hinlängliche Gewissheit, wenn für die Wahrheit eines Umstandes vollkommen überzeugende Gründe vorhanden sind, und nach dem gewöhnlichen Laufe der Dinge ein bedeutender Grund für das Gegentheil nicht wohl denkbar ist.*

Ist jedoch das Gift von der Art, dass es geringe oder gar keine merklichen Veränderungen in der Leiche zurück zu lassen pflegt, so wird zwar der positive Beweiss für die Bejahung der schwebenden Frage sehr geschmälert, allein es ist auch wünschenswerth, dass dieser unter gewissen Umständen von dem Richter erlassen werde, und letzterer den Mord so lange als erwiesen annehme, bis das Gegentheil wahrscheinlich gemacht werden kann. Vielleicht wäre folgender Gesetzvorschlag aufzustellen: *Wer einem Andern, in der Absicht zu tödten, Gift beigebracht hat, soll, wenn der Tod desselben binnen zwölf Stunden erfolgte und keine andere Todesursache mit Gewissheit oder Wahrscheinlichkeit ermittelt ist, als Giftmörder bestraft werden. Ist aber der Entleibte längere Zeit nach beigebrachtem Gifte gestorben, so soll nur dann das Verbrechen der Vergiftung für vollzogen erachtet werden, wenn die dem Tode vorangegangenen Krankheitszufälle und der Sectionsbefund mit den gewöhnlichen Wirkungen des Giftes übereinstimmen.*

Nach den Bestimmungen des revidirten Entwurfs soll das Verbrechen auch dann für vollzogen erachtet werden, wenn 1) *die Vergiftung nicht unmittelbar, sondern nur mittelbar durch ein von ihr hervorgebrachtes Ereigniss den Tod bewirkt hat*; auch sollen 2) *solche tödtliche Vergiftungen für vollzogen angesehen werden, deren tödtliche Wirkungen durch zeitige Hülfe oder durch zweckmässige Mittel hätte abgewehrt werden können*; und endlich 3) *gilt das Verbrechen als vollendet, wenn der Tod wegen der ei-*

Digitized by Google

genthümlichen Körperbeschaffenheit des Beschädigten, in sofern diese dem Thäter bekannt war, oder wegen der zufälligen Umstände, unter welchen die Beschädigung zugefügt worden, erfolgt ist.

Eine weite Kluft trennt die eben ausgesprochenen Rechtsansichten des revidirten Entwurfs von denen im bairischen Strafgesetzbuche ausgesprochenen. Hier heisst es: „Artikel 148. „Wenn Jemand einem Andern Gift in einer demselben lebens„gefährlichen Quantität beigebracht hat, und hierauf der Vergiftete „gestorben, so ist jener als Urheber des Giftmordes zu betrachten, „wofern nicht bestimmt und zuverlässig eine andere Ursache des „erfolgten Todes ausgemittelt werden kann. Art. 149. Wer „in rechtswidriger Absicht einem Andern Gift beigebracht hat, „woran dieser gestorben ist, wird mit der Entschuldigung „nicht gehört, dass seine Absicht nicht auf Tödtung, sondern „nur auf das Hervorbringen einer Beschädigung gerichtet ge„wesen sey. *Ist auf das beigebrachte Gift der Tod des Vergifte„ten erfolgt, und eine andere nähere Ursache seines Todes nicht „bestimmt und zuverlässig ausgemittelt, so ist der Thatbestand des „Giftmordes hergestellt*, wenn anders nicht bewiesen werden „kann, dass das Gift in einer dem Verblichenen nicht lebens„gefährlichen Quantität beigebracht worden."

Den Beweiss, dass der Getödtete durch das Gift das Leben eingebüsst habe, erlässt somit das bairische Strafgesetzbuch dem Richter und Techniker ganz; ja nicht nur den positiven Beweiss des Vergiftungstodes erlässt es, sondern es will auch dann noch den Tod durch Vergiftung als gewiss angenommen wissen, wenn nach den Umständen selbst die Wahrscheinlichkeit vorhanden ist, dass der Verblichene nicht durch Gift getödtet sey. Gegen diese Ansicht lässt sich der revidirte Gesetzentwurf folgendermaassen aus: „Die vom allgemeinen „Landrechte abweichende Ausdehnung des Giftmordes im bai„rischen Strafgesetzbuche auf diejenigen Fälle, in welchen der „Verbrecher gar nicht die Absicht zu tödten, sondern nur zu „beschädigen hatte, lässt in ihrer Strenge sich nicht rechtfer„tigen, indem der Begriff des Mordes überhaupt auch hier die „Basis bleiben muss und das Mittel, durch welches der tödt„liche Erfolg bewirkt wurde, nicht die, lediglich nach der „Absicht des Verbrechers zu beurtheilende Natur des Verbre„chens ändern kann, und überdiess diese Vorschrift um so be„denklicher erscheint, je schwankender und unbestimmter der „Begriff von Gift überhaupt ist."

Digitized by Google

5. Ueber die Criminalfragen.

Die neuere Literatur giebt uns verschiedene Muster solcher Fragen. Ihrer Natur nach liessen sie sich füglich in zwei Classen theilen: 1) in solche, wo der Autor sich das Ziel gesetzt hat, alles Zweifelhafte, welches zum Behufe des Rechtsprechens durch sachverständiges Urtheil festzustellen ist, darin auszudrücken, und 2) in solche, welche das Bedürfniss eines speciellen Strafgesetzbuches ausdrücken wollen. Das erste Frageuschema könnte man ein abstractes, das letztere ein concretes nennen.

Bekanntlich ist die Fassung der in Rede stehenden Fragen der Criminalordnung folgende: 1) ob die Verletzung so beschaffen sey, dass sie unbedingt und unter allen Umständen in dem Alter des Verletzten für sich allein den Tod zur Folge haben müsse? 2) ob die Verletzung in dem Alter des Verletzten nach dessen individueller Beschaffenheit für sich allein den Tod zur Folge haben müsse? 3) ob die Verletzung in dem Alter des Verletzten entweder aus dem Mangel eines zur Heilung erforderlichen Umstandes oder durch Zutritt einer äussern Schädlichkeit den Tod zur Folge gehabt habe?

Betrachtet man diese Fragen mit critischem Auge, so ist das Motiv zur Wiederholung der Worte: „in dem Alter des Verletzten" in allen drei Fragen nicht erkennbar und überdiess fällt bei der ersten auch noch sofort ein doppelter Pleonasmus in die Augen: „unbedingt," „unter allen Umständen," „für sich allein" und „muss." Eben so würde sich manches an der zweiten und dritten Frage aussetzen lassen. — Der Zweck der Criminalfragen scheint einfach die Ermittelung zu seyn: 1) *wenn nach allgemeinen wissenschaftlichen Grundsätzen der objective Thatbestand des Verbrechens einer gewaltsamen Tödtung hergestellt, oder nach den Entscheidungen des Gesetzgebers als hergestellt zu betrachten sey; und* 2) *wenn nach allgemeinen wissenschaftlichen Grundsätzen der objective Thatbestand der Tödtung schlechthin fehle, oder nach gesetzlichen Entscheidungen als fehlend angenommen werden müsse.*

Demnach würde die Fassung der Fragen etwa folgende seyn können: I. Ist die Verletzung so beschaffen, dass sie 1) für sich allein den Tod bewirken musste, oder dass sie 2) unter Mitwirkung von folgenden Umständen denselben bewirken musste: a) durch ein von der Verletzung hervorgebrachtes Ereigniss, oder b) durch den Mangel zeitiger Hülfe und zweckmässiger Mittel, oder c) durch die eigenthümliche Körperbeschaffenheit des Verletzten, in sofern diese dem Thäter

Digitized by Google

hat bekannt seyn können, oder endlich d) durch die äusseren Umstände, unter welchen die Verletzung zugefügt wurde? — II. Ist die Verletzung so beschaffen, dass sie 1) einen ursächlichen Antheil an dem Tode schlechthin nicht gehabt, oder 2) unter Mitwirkung von folgenden Umständen den Tod bewirkt hat: a) durch ein später eingetretenes, von der Verletzung unabhängiges Ereigniss, welches der Thäter nicht hat voraussehen können, oder b) durch Vernachlässigung der Kunsthülfe, welche dem gewöhnlichen Laufe der Dinge nach hätte eintreten sollen, oder endlich c) durch die eigenthümliche Körperbeschaffenheit des Verletzten, welche dem Thäter nicht hat bekannt seyn können.

Mit Bejahung einer der vorstehenden Fragen wird nun die Entscheidung bewirkt, entweder dass der objective Thatbestand einer gewaltsamen Tödtung hergestellt sey, oder dass er geradezu fehle. Es sind diess zwei Extreme, zwischen denen gar viele Mittelglieder sind. So wie nun aber dem erkennenden Richter vom Gesetz nur Normen an die Hand gegeben werden, um das Strafmaass zu bestimmen, eben so geben die Fragen in technischer Beziehung nur die beiden Endpuncte, und es muss den Sachverständigen überlassen bleiben, wenn sie nicht im Stande sind, den Fall unter eine der beiden Categorien zu subsumiren, ihm die rechte Stellung zwischen den Extremen anzuweisen.

Schliesslich empfiehlt der Herr Verf. vorstehende Abhandlung seinen Lesern zur nachsichtigen Prüfung; Referent aber bedauert, dass er im vorliegenden Auszuge nur flüchtige Andeutungen dieser gehaltvollen Arbeit geben konnte. In derselben liegt dem Leser die Frucht einer mehrjährigen Anstrengung des Herrn Verfs. vor Augen, und ist es desshalb doppelt zu wünschen, dass diese dankeswerthe und mühvolle Arbeit sich einer geneigten Beachtung von Seiten der Richter und forensichen Aerzte zu erfreuen haben möge.

III. Fall einer geheilten *Pericarditis acuta*; von Dr. Lange, Escadron-Chirurg zu Treptow a. d. S. S. 159—175.

Die Frau eines Ulanen, 39 Jahr alt, von schwächlicher Körperbeschaffenheit und phlegmatischem Temperamente, litt seit einiger Zeit an Engbrüstigkeit und Husten, wodurch ihr Gesundheitszustand im allgemeinen doch eben so wenig getrübt wurde, als durch die Abnormitäten ihrer Menstruation, die oft alle 14 Tage und zu reichlich eintrat. Ohne alle Vorboten, und ohne sich einer Veranlassung bewusst zu seyn, er-

Digitized by Google

krankte sie plötzlich am 11. Januar Mittags und bekam heftige Stiche in der linken Brustseite, ohne allen Frost. Erst Abends 10 Uhr wurde die Hülfe des Verfs. in Anspruch genommen. Letzterer schloss aus allen vorhandenen Erscheinungen auf eine *Pleuritis antica rheumatica sinistri lateris*, der Herzschlag war mit der Hand nur schwach wahrzunehmen, bot jedoch dem untersuchenden Ohre keine Abnormitäten dar. Auch die Percussion und Auscultation der übrigen Brust liess auf völlige Integrität des Lungenparenchyms schliessen. Eine Indication zum Aderlass gab weder der Zustand der Respiration, noch die Beschaffenheit des Pulses; doch schien eine eingreifende, antiphlogistische Behandlung nothwendig, weshalb auch eine Nitrum-Solution — Dr. 1 auf Unc. 6 Wasser — mit 6 Gran Brechweinstein verordnet, und davon stündlich 1 Esslöffel gereicht wurde. Bis zum 14. Januar blieb das Bild der Krankheit in seinen Hauptzügen ziemlich unverändert, von jetzt ab trat jedoch die Affection des Herzbeutels ziemlich deutlich hervor. Die sich hin und her werfende Kranke zeigte eine grosse Aengstlichkeit und Unruhe; die Respiration war kurz, oberflächlich, frequent; der Puls frequent — 120 Schläge — klein, hart und intermittirend. Den Schmerz im Pericardio beschrieb die Kranke verschieden, bald sollte er ihr das Herz abstossen, bald von vorn nach hinten durch die Brust gehen; ein andermal nannte sie es wieder ein heftiges Brennen, wie es Corvisart beschreibt. Das Gesicht war geröthet und heiss, niemals bleich und zeigte jenen characteristischen Ausdruck von Unruhe u. Kleinmuth, wie ihn Wolf, (Berl. med. Vereins-Zeitung, Jahrg. 1833, Nr. 22) beschreibt. Venäsectio von 10 Unzen, ein Vesicator auf die Herzgegend, innerlich alle Stunden 1 Gran Calomel mit einem halben Gran Goldschwefel und eben so viel *Pulv. Hb. Digital.* Am 15. Januar wurde abermals ein Aderlass von einem Pfund unternommen, stündlich 2 Gr. Calomel mit Zucker gereicht, und ein grosses Vesicans auf die Brust gelegt, worauf einige Erleichterung eintrat, die in anhaltende Besserung überging, als man am 16. und 17. nochmals einen Aderlass von 10 und 9 Unzen wiederholte und die Gabe des Calomels beim Fortgebrauch auf einen Gran herabsetzte. Am 18. Januar aber konnte man die Kranke, nachdem deutliche Crisen durch die Haut und durch die Nieren statt gefunden hatten, als befreit von ihrem entzündlichen Brustleiden betrachten.

In einer vorstehendem Falle beigefügten, weitläuftigen Epicrise sucht Verf. sowohl durch positive als negative Beweise die Richtigkeit seiner Diagnose darzuthun, wovon der wesent-

Digitized by Google

lichste Inhalt folgender ist: Pericarditis ist eine von den Krankheiten, deren Diagnose in vielen Fällen unklar bleibt, und Andral, Laennec etc. erzählen Fälle, wo die Obduction theils eine im Leben nicht erkannte Pericarditis nachwiess, theils pathologische Veränderungen zu Tage förderte, die mit der diagnosticirten Pericarditis nicht in Einklang zu bringen waren. Die physiologischen Verhältnisse der Brustorgane zu einander ziehen nicht selten das eine Organ secundair in den Krankheitsprozess des andern, und desshalb wird auch das Bild einer Pericarditis nicht selten durch Complication mit Pneumonia, Pleuritis etc. getrübt. Auch im vorliegenden Falle war ein ähnlicher Causalnexus nicht zu verkennen, und die Umwandlung einer *Pleuritis rheumatica* in eine *Pericarditis rheumatica* leicht nachzuweisen. Nicht minder wahrscheinlich war es, dass das Herz selbst theilweise mit litt und dass mithin eine *Pericarditis carditica* vorhanden war. Uebrigens war von einem frühern organischen Herzleiden der Kranken eben so wenig eine Spur aufzufinden, als von einer andern Brustkrankheit; desshalb war in vorliegendem Falle in diagnostischer Beziehung auch nur eine Verwechselung der Krankheit mit Pneumonie, Pleuritis, *Bronchitis acuta* und Aortitis möglich. Es sprachen jedoch gegen die Annahme einer Pneumonie ausser vielen andern positiven und negativen Zeichen, die nicht unmögliche tiefe Respiration, welche keinen Husten erregte, so wie der seltenere Husten und der mangelnde Auswurf; gegen eine Pleuritis der Sitz des Schmerzes und die Beschaffenheit des Pulses, der bei einer Pleuritis nie so klein und intermittirend ist; gegen eine *Bronchitis acuta* das Fehlen der dieser Krankheit eigenthümlichen acustischen Erscheinungen; gegen eine *Arteritis localis*, *Aortitis*, endlich der Puls, der in diesen Krankheiten gross und hart, wie ein Strang ist, ohne selbst durch wiederholte Aderlässe diese Eigenschaften zu verlieren. —

VI. Miscellen. S. 175—180.

Circularverfügung des Königl. Ministerii der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten, die Niederlassung der Wundärzte erster Classe betreffend. — Die Niederlassung von Wundärzten erster Classe soll, um dieselben ihrer eigentlichen und ursprünglichen Bestimmung als Landärzte näher zu bringen und dem Landvolke eine ausreichendere und zweckmässigere ärztliche Hülfe zu schaffen, von nun an in Folge Allerhöchster Cabinets-Ordre vom 17. Juni 1837, an solchen Orten des preuss. Staates gänzlich untersagt bleiben, wo bereits ein

Digitized by Google

approbirter und promovirter practischer Arzt ansässig ist, jedoch hiervon dann eine Ausnahme statt finden, wenn Wundärzten erster Classe durch Berufung zu amtlichen Stellen die freie Wahl ihres Wohnortes beschränkt wird. Demzufolge dürfen auch bereits approbirte Wundärzte erster Classe, wenn sie ihren Wohnort freiwillig ändern, nur einen solchen Ort wählen, wo sich kein approbirter Arzt befindet, wofern sie nicht als Wundärzte zweiter Classe daselbst fungiren wollen. Die Approbation als Wundarzt erster Classe können sie bei einer abermaligen Veränderung ihres Wohnorts, jedoch nur dann wieder erlangen, wenn sie aus obigem Grunde noch nicht 5 Jahr lang der ärztlichen Praxis sich enthalten mussten, oder wenn sie sich wieder einer neuen ärztlichen Prüfung unterwarfen.

—*zel.*

Clinische Zeitschrift für Chirurgie und Augenheilkunde; herausgegeben von Prof. Dr. Ernst Blasius. Band I. Heft 3. Mit 2 Tafeln Abbildungen und einer Tabelle. Halle 1836. 8¼ Bogen.

VII. Zur Arithmetik der Chirurgie; Betrachtungen und Analecten vom Herrn Herausgeber. S. 265—299.

Soll die Chirurgie, wie die Medizin überhaupt, ihre Basis in der Erfahrung haben, so kann damit die Erfahrung eines Einzelnen nicht gemeint seyn, denn diese ist nothwendig trüglich, indem die Handlungen und Beobachtungen eines Jeden mehr oder weniger von seinen Ansichten beherrscht werden, und die Farbe derselben an sich tragen. Man muss daher die Erfahrungen der Chirurgen aller Länder und Zeiten zusammenfassen und daraus gleichsam das arithmetische Mittel ziehen, um die Einseitigkeit des Einen, durch die entgegengesetzte Einseitigkeit des Andern aufzuheben; man muss den materiellen Gehalt der Erfahrung eines Jeden, d. h. die einzelnen Beobachtungen aufsuchen, sie mit den speciellen Beobachtungen der Andern zusammenstellen und auf arithmetischem Wege aus ihnen ein Resultat entnehmen: diess ist es, was Verf. die Arithmetik der Chirurgie nennt. Soll

Digitized by Google

diese ihrem Zwecke entsprechen und zu einem sichern und bleibenden Resultate führen, so müssen bei ihrer Bearbeitung gewisse allgemeine Normen festgehalten werden. Verf. giebt hier einige Grundzüge zu einem Plane, wonach bei der Cultur dieses neuen Feldes zu Werke zu gehen ist. 1) Die Beobachtungen, welche der Berechnung zu Grunde gelegt werden, müssen einzeln aufgeführt und die Schriften, aus denen sie entnommen, genannt werden. Diess kann in der Form von Tabellen geschehen, welche zugleich als ein Repertorium der über einen Gegenstand vorhandenen Beobachtungen angesehen werden können. 2) Die Beobachtungen müssen von den Chirurgen der verschiedensten Länder und Zeitalter entnommen werden. 3) Sie müssen ohne Rücksicht auf das ärztliche Glaubensbekenntniss derer, von denen sie gemacht wurden, aufgenommen und so viel wie möglich von Anhängern der verschiedenen Systeme gemacht werden. 4) Es müssen die Thatsachen nicht allein mit diplomatischer Genauigkeit und historischer Treue benutzt, sondern auch die von unglaubwürdigen Beobachtern herrührenden, zurückgewiesen werden. 5) Die zu benutzenden Beobachtungen müssen für den fraglichen Gegenstand ein bestimmtes Resultat geben. 6) Die Einzelnheiten der Fälle, welche auf den Ausgang derselben von Einfluss gewesen seyn können, müssen in der Art berücksichtig werden, dass sie unter gewisse Rubriken zusammengestellt werden. Ueberall ist Alter, Geschlecht und Constitution des Individuums, an dem die Beobachtung gemacht ist, aufzuführen. 7) Es ist zweckmässig, wenn die Fälle in der Zusammenstellung nach gewissen Momenten auf einander folgen. 8) Man muss bei der Arbeit auf mögliche Einwürfe gegen die Zulänglichkeit derselben für die Entscheidung eines fraglichen Gegenstandes Rücksicht nehmen und sie durch supplirende oder Parallel-Arbeiten beseitigen. So ist z. B. für die Entscheidung der Frage nach dem Angezeigtseyn der Trepanation eine Zusammenstellung der trepanirten Kopfverletzungen nicht genügend, es muss der Parallele wegen auch eine gleiche Arbeit in Betreff der nicht trepanirten Kopfverletzungen vorliegen.

Trepanation des Schädels. In Bezug hierauf sind 2 *Dissert. inaugural.* erschienen, welche nach den Ansichten des Verf. bearbeitet worden sind und sich beide eng an einander schliessen. In der einen: *De summa cranii perforationis utilitate magno exemplorum numero comprobata* (*Hal. def.* 6. *Apr.* 1835) *auct.* A. Schwarz, sind 500 Fälle zusammengestellt, in welchen die Trepanation des Schädels (bei 300 mit Glück) gemacht wurde. Die andere Diss. (*def. Hal.* 21. *Mart.* 1836),

Digitized by Google

welche denselben Titel führt und J. A. Ed. Walther zum Autor hat, führt 260 Fälle von Verletzungen und Krankheiten des Kopfes auf, in welchen nach den Grundsätzen der Vertheidiger der prophylactischen Trepanation diese Operation hätte unternommen werden sollen, aber gar nicht gemacht wurde. Fasst man die Ergebnisse beider Dissertationen zusammen, so lassen sich nachstehende Folgerungen daraus ziehen: 1) *Die Trepanation ist eine sehr heilsame Operation,* denn von 500 Fällen, wo dieselbe gemacht wurde, haben 330 einen glücklichen Erfolg gehabt, und von 422 Kopfverletzungen, bei welchen sie angestellt wurde, endeten 270 glücklich, 152 tödtlich, während von 242 nicht trepanirten Kopfverletzungen 83 ohne, 159 dagegen mit tödtlichem Ausgange verliefen. 2) *Die Verwundung, welche durch die Trepanation verursacht wird, ist von keiner grossen Erheblichkeit,* natürlich wenn sie nicht ungeschickt gemacht wird. Denn von 133 Fällen, in welchen ausser den mechanischen Verletzungen des Kopfes und ihren nächsten Folgen keine weitere Affection vorhanden war, nahmen nach der Trepanation nur 13 einen tödtlichen Ausgang, während von 27 eben solchen Fällen, wo nicht trepanirt wurde, ebenfalls 13 mit dem Tode endeten, so dass in den erstern Fällen der üble Ausgang gar nicht auf Rechnung der Operation zu setzen ist. Etwas ungünstiger scheint sich die Verwundung zu verhalten, wenn die Trepanation bei andern, als bei mechanischen Verletzungen angestellt wird, denn von 78 solchen Fällen endeten 18 tödtlich; doch mag hier die Krankheit selbst viel Schuld haben. 3) *Bei Kopfverletzungen ist die Trepanation am heilsamsten, wenn sie als prophylactisches Mittel gegen die entstehenden Hirnzufälle angewandt wird.* Von 133 Trepanationen, die vor dem Eintritte von Gehirnzufällen gemacht wurden, hatten 120 einen glücklichen Ausgang, während von den, nach dem Erscheinen jener Zufälle unternommenen Operationen fast die Hälfte tödtlich ausgingen. Ganz diesem entsprechend ergiebt sich auch, dass wenn sogleich nach der mechanischen Verletzung Gehirnzufälle sich einstellen und desshalb sogleich zur Trepanation geschritten wird, diese von verhältnissmässig viel günstigerem Erfolge ist, als wenn die Zufälle später eintreten und die Operation bis zu ihnen verschoben wird. Denn unter den letztern Umständen haben sich die Veränderungen des Gehirns und seiner Häute, welche den Zufällen zum Grunde liegen, auf eine mehr oder minder verborgene Weise zu einer Höhe herangebildet, wo sie eine gewisse Selbstständigkeit besitzen und die Beseitigung ihrer mechanischen Ursachen durch die Trepanation nicht mehr von so entschiedenem Nutzen seyn

Digitized by Google

kann. 4) *Bei Schädelbrüchen mit Depression, Splitterungen und Schädeleindrücken ohne Bruch ist die späte Trepanation von geringerem Werthe*, weil hier das Verhältniss der glücklichen und unglücklichen Fälle, sowohl wenn trepanirt wurde oder wenn diess nicht geschah, ziemlich gleich blieb, sobald sich einmal secundäre Zufälle entwickelt haben. Treten diese gleich nach der Verletzung ein, dann ist die sofortige Operation überwiegend hülfreich (unter 3 Fällen in zweien); treten sie später ein, so übertrifft die Zahl der Geheilten zwar noch immer die der Gestorbenen, was für die späte Trepanation bei allen andern Verletzungen nicht der Fall ist, aber dennoch stellt sich die Sache sogar ohne Trepanation noch etwas günstiger. Die Natur hilft in solchen Fällen manchmal dadurch, dass sie ein Stück des beschädigten Knochens losstösst und so eine Oeffnung im Schädel, gleichsam eine Trepanation macht. Hauptsächlich aber scheint der weniger ungünstige Ausgang darin zu liegen, dass bei den dislocirten Fracturen die Ränder des gebrochenen Knochens nicht in Berührung sind, so dass sich unter dem Schädel angesammeltes Blut, Eiter u. s. w. von selbst oder durch die Kunst leicht entleeren lässt. 5) *Bei Fissuren und Fracturen ohne Depression ist die prophylactische Trepanation von vorzüglichem Werthe und ganz vorzugsweise angezeigt*, denn in den meisten Fällen folgen solchen Verletzungen Gehirnaffectionen und dann ist die Operation von weit weniger günstigem Erfolge. 6) *Bei Wunden des Schädels, welche bis in die Diploe oder tiefer eindringen ist die Prognose übel, mag man dabei trepaniren oder nicht.* Doch scheint auch hier die zeitige Anwendung des Trepans von gutem Erfolge zu seyn. 7) *Für Extravasate unter dem Schädel, Quetschungen der Diploe und überhaupt Zustände von Compression des Gehirns ist in der Trepanation zwar ein wirksames Heilmittel gegeben, aber es ist hier von weniger entschiedenem Erfolge, als bei Schädelbrüchen.* Diess hat seinen hauptsächlichsten Grund darin, dass man selten aus der Art der mechanischen Schädlichkeit welche eingewirkt hat, aus äusserlich am Schädel wahrnehmbaren Veränderungen u. s. w. vor dem Eintritte von Gehirnaffectionen so bestimmt auf das Vorhandensein jener Zustände schliessen kann, um zum Trepan zu greifen, dass dieser also in der Regel erst in Anwendung kommt, wenn das Gefahr bringende Leiden des Gehirns schon ausgebildet ist. In den selteneren Fällen, wo man bei solchen Zuständen vor Eintritt der Gehirnsymptome trepaniren konnte, war der Erfolg glücklich (unter 6 Fällen 5 Mal). Aber auch die nach dem Eintritte von jenen Zufällen unternommene Operation ist heilbringender

Digitized by Google

als jede andere Curmethode und die Heilkraft der Natur. 8) *Von der heilsamsten Wirkung ist die Trepanation, wenn sie frühzeitig angewandt wird, bei unter den Schädel gedrungenen fremden Körpern.* Sämmtliche Fälle, wo die Operation gleich nach der Verletzung gemacht wurde und in denen theils Zufälle von Gehirnaffectionen eingetreten waren, theils nicht, hatten einen glücklichen Erfolg, während die späte Trepanation nur ein Viertheil der Verletzten rettete. 9) *Die Trepanation ist auch ein wichtiges Hälfsmittel bei Krankheitszuständen des Gehirns und besonders des Schädels, welche in organischen Veränderungen dieser Theile beruhen* und von mechanischen Verletzungen unabhängig oder doch nur damit in einem entfernten Causalverhältnisse stehen. Das Verhältniss der von solchen Zuständen durch die Operation Geheilten ist zu der Zahl der desshalb Operirten fast wie 2:3. 10) *Beim weiblichen Geschlechte ist die Prognose der Trepanation im Allgemeinen weniger günstig, dagegen die Prognose der Kopfverletzungen überhaupt günstiger.* Von 436 Trepanationen beim männlichen Geschlechte liefen 291 glücklich ab, dagegen hatten bei 64 an weiblichen Individuen gemachten 39 einen günstigen Erfolg. Unter den Fällen von nicht trepanirten Kopfverletzungen befinden sich 206 von männlichen, 36 von weiblichen Individuen; von ersteren genassen 67 und starben 139, von letzteren genasen 20 und starben 16. 11) *In Betreff des Lebensalters* liess sich ungefähr soviel festellen, dass das frühe Alter (bis zum 15. Jahre) der Trepanation günstiger ist (von 4 Fällen 3 glücklich), als das Jünglings- und Mannesalter (von 15—60. Jahren), in welchem von 3 Fällen 2 glücklich abliefen; am ungünstigsten ist das Greisenalter, wo von 4 Fällen nur 1 einen guten Erfolg hatte. Bei nicht trepanirten Kopfverletzungen ergab sich in diesen verschiedenen Altersclassen ein gleiches Lethalitätsverhältniss (2:3), mit Ausnahme des Greisenalters, wo 3 von 4 starben.

Steinschnitt. Die *Dissert. inaugural.: de dignitate methodorum praecipuarum lithotomiae magno exemplorum numero comprobata* (*Hal. def.* 19. *Mart.* 1836), *auct. C. W. Sander*" stellt die 4 wichtigsten Methoden des Steinschnittes beim Manne (den Lateralschnitt, die Lecatische Methode, die hypogastrische Operation und den Mastdarmsteinschnitt) in Parallele und zählt von denselben 424 Beobachtungen auf. Aus dieser Zusammenstellung will Verf. nicht entnehmen, welche Methode im Allgemeinen die günstigsten Resultate giebt, sondern den Werth einer jeden Methode nach der Besonderheit der Umstände, namentlich nach der Grösse des Steines, ermitteln. Er theilt die Steine in kleine (bis zu 6‴), mittlere (bis zu

Digitized by Google

18‴) und grosse (mehr als 18‴ im kleinen Durchmesser). Die Resultate aus den in der Dissert. aufgeführten Berechnungen sind: 1) *Das Lethalitätsverhältniss des Steinschnittes beim Manne überhaupt beträgt* $29\frac{1}{2}$ *p. C.*, ist also viel ungünstiger, als man gemeinhin annimmt. Hierin hat sich selbst A. Cooper sehr getäuscht, welcher die Zahl der Todesfälle zur Zahl der Operirten = 1:8 annimmt, während sie nach B. = $1:3\frac{1}{2}$. 2) *Die Prognose des Steinschnittes ist im Allgemeinen desto günstiger, je kleiner der Stein und je jünger das Individuum ist.* In Betreff der Grösse des Steines, so ist das Verhältniss der Gestorbenen zu der ganzen Zahl der Operirten bei grossen, mittleren und kleinern Steinen = 1:2, 7:4, 2:9, 6; hinsichtlich des Alters stellt sich dasselbe Verhältniss bei Kindern, Erwachsenen und Greisen = 1:6, 17:2, 76, 3, 15, so dass also die Prognose im höhern Alter wieder günstiger erscheint, als im mittleren, und ein Lebensalter von mehr als 60 Jahren nicht mit Recht als Contraindication des Steinschnittes aufgestellt wird (nach Hager). Bei Kindern von 3 Jahren und darunter, wurde 14 Mal die Operation gemacht und sie endete 4 Mal tödlich; hierzu kommt, dass diese Operation 5 Mal durch den Mastdarm und stets mit glücklichem Erfolge gemacht wurde, so dass für die übrigen Methoden das Verhältniss der Genesenen zu den Gestorbenen sich wie 5:4 stellt und der Satz bewahrheitet wird, dass man bei Kindern von dem angegebenen Alter die Operation wo möglich verschieben müsse. 3) *Die einzelnen Steinschnittsmethoden folgen hinsichtlich der Lethalität so auf einander, dass der Lecatische Steinschnitt der günstigste ist, darauf die Proctocystotomie, dann der hohe und zuletzt der Seitensteinschnitt folgt.* Das Verhältniss der Todesfälle zur Zahl der Operationen ist bei den Methoden in obiger Reihenfolge = 1:5, 62:4, 90:3, 55:3, 13. Bei diesen Bestimmungen ist keine Rücksicht auf die Grösse des Steines genommen, geschieht diess, so ist bei mittlern und kleinen Steinen nächst der Lecatischen Methode der Rectovesicalschnitt der günstigste, ihnen folgt der Seitensteinschnitt und zuletzt die Epicystotomie. Bei grossen Steinen kehrt sich das Verhältniss fast um, indem dabei die Lecatische Methode am günstigsten ist, dann der Seiten- und hohe Steinschnitt folgt und am ungünstigsten der Mastdarmsteinschnitt ist. 4) *Urinfisteln kommen nach allen Steinschnittsmethoden vor, am seltensten jedoch nach dem hohen Steinschnitte, demnächst nach der Lateralmethode, häufiger nach der Lecatischen und am öftersten nach der Rectovesicalmethode.* Das Verhältniss war dieses, dass 1 Mal Fistelbildung folgte beim hohen Steinschnitt auf 71, 0

Digitized by Google

Fälle, beim Seitenschnitte auf 14, 5, beim Lecatischen auf 11, 2 und beim Mastdarmschnitte auf 7, 54. Bei letzterem macht es jedoch einen grossen Unterschied, ob bloss der Blasenhals eingeschnitten wurde, oder der Blasenkörper ohne jenen oder nebst ihm; unter ersterer Bedingung verhalten sich die Fälle, wo Fisteln bleiben, zur Zahl der Operationen = 1:11, 4, unter der 2. Bedingung = 1:1, 87, so dass also unter 2 Fällen einer mit Fistelbildung ausgeht. Das Alter des operirten Individuums ist auf den Ausgang in Urinfisteln von geringerem Einflusse, doch kommen diese verhältnissmässig bei Kindern am seltensten, bei Greisen am häufigsten vor. 5) *Bei Steinen von geringer und mittlerer Grösse (bis zu 8‴) verdient die Lecatische Methode den Vorzug vor den andern.* Diess ergiebt sich aus den früheren Sätzen; wenn nach ihr auch etwas häufiger als nach dem Seitensteinschnitte Urinfisteln zurückbleiben, so kommt diess gegen die viel grössere Zahl der Todesfälle nach der letztern Methode gar nicht in Betracht. Die grössere Gefahr des Seitenschnittes rührt von den dabei vorkommenden Blutungen und der Infiltration des Harns ins Zellgewebe, mit darauf folgender Peritonitis, gangränöser und suppurativer Zerstörung her, welche Zufälle bei den tödtlich abgelaufenen Fällen von Seitensteinschnitt häufig angemerkt sind, bei der Lecatischen Methode dagegen selten eintraten. 6) *Bei grossen Steinen (über 18‴) ist der Mastdarmschnitt die vorzüglichste Methode*; s. Heft 1, S. 56 dieser Zeitschrift (Repert. vorl. Jahrg. Aprilheft, S. 144). 7) *Der hohe Steinschnitt kann bei Erwachsenen nur durch die Nothwendigkeit, sich über den Schaambeinen einen Weg zur Blase zu bahnen, angezeigt werden.* Da bei Erwachsenen die Gefahr dieser Methode besonders gross ist, so wird bei kleineren Steinen, sobald der Weg vom Damme aus frei steht, die Lecatische Methode, bei grossen der Mastdarmsteinschnitt entschieden den Vorzug verdienen. Bei Kindern zeigt dagegen diese Methode ein günstigeres Resultat, als der Mastdarmsteinschnitt und sie wird desshalb hier bei grossen Steinen den Vorzug verdienen, während bei kleineren aber immer die Lecatische noch vorzuziehen ist. 8) *Die Gefahr der Ausführung zweier Methoden bei demselben Individuum ist gross.*

De dignitate amputationum et resectionum, quae articulis albo tumore affectis instituuntur. Diss. inaugural. Hal. def. 15. Aug. 1836 *auct.* Fr. H. A. Schlitte. Der Zweck dieser Schrift geht dahin, durch die arithmetische Methode zu ermitteln, ob es bei den unter dem Namen *Tumor albus articulorum* begriffenen Krankheitszuständen zweckmässiger sey, die kranken Theile

Digitized by Google

auf operativem Wege fortzunehmen oder das Uebel der Natur zu überlassen und deren Wirksamkeit durch eine weniger heroische Kunsthülfe zu unterstützen? Es sind 101 Fälle angeführt, wo amputirt wurde und von denen 78 einen glücklichen, 23 einen unglücklichen Ausgang hatten; die Resection geschah in 54 Fällen 42 Mal glücklich: bei 63 Individuen unterblieb alle operative Hülfe, obgleich sie indicirt war, und 56 von ihnen genasen. Folgende Schlüsse können aus den in dieser Dissert. angeführten Berechnungen gezogen werden: 1) *In der Regel ist es beim Tumor albus articuli am zweckmässigsten, die kranken Gelenktheile nicht durch Amputation oder Resection zu entfernen, sondern die Krankheit der Natur zu überlassen und deren Wirksamkeit durch anderweitige Kunsthülfe zu unterstützen.* Denn die Sterblichkeit ist bei jenen Operationen doppelt so gross (1 : 4½), als bei Unterlassung derselben, wo von 9 nur 1 stirbt. 2) *Die Amputationen und Resectionen wegen Tumor albus articuli haben im Allgemeinen ein gleiches Lethalitätsverhältniss.* In Betreff der einzelnen Glieder scheint es sich jedoch anders zu verhalten, denn die Resection des Kniegelenkes erscheint ungünstig gegen die *Amputatio femoris;* hingegen erscheint das Verhältniss der Resection des Ellenbogengelenkes günstiger, als das der Amputation des Oberarms. 3) *Die Gefahr der Amputationen beim Tumor albus wird nicht gesteigert, wenn man die Heilung der Wunde durch die schnelle Vereinigung bezweckt.* Sehr selten dürfte übrigens die Heilung der ganzen Amputationswunde *per primam intentionem* gelingen. 4) *Hinsichtlich des Alters der leidenden Individuen* lässt sich zwar aus den gesammelten Beobachtungen kein bestimmter Schluss ziehen, indessen verdient es bemerkt zu werden, dass alle Fälle, welche von Kindern aufgeführt sind, mochte dabei amputirt oder keine Operation vorgenommen werden, glücklich endigten. Eben so wenig lässt sich über die Ursache des häufig tödtlichen Ausgangs der Operation aus obiger Schrift etwas Bestimmtes entnehmen.

VIII. Beiträge zur Behandlung der Knochenbrüche von Dr. A. L. Richter. S. 299—311.

1) *Ueber die Entbehrlichkeit der Schienen und Apparate.* In der neuern Zeit haben Wardrop, Radley und Wallace den Gebrauch aller Schienen und Apparate nicht nur für entbehrlich geachtet, sondern auch für nachtheilig erklärt. Das Verfahren, welches die beiden letztern Wundärzte zur Heilung von Brüchen einschlagen, besteht darin: dass sie den Verletzten auf eine feste Matratze legen, den Bruch reponiren, das

Digitized by Google

gebrochene Glied in eine behagliche, keine Schmerzen veranlassende, meist gebogene Lage bringen und es auf ein gewöhnliches Kissen mit Federn, Heu oder Seegras gefüllt legen. Auf das Kissen wird eine vielköpfige Binde ausgebreitet, mit der das Glied umgeben wird; unter das Kissen kommen 3—4 schmale Gurtbänder, die zur Befestigung des Kissens und besonders dessen Seitenränder an das Glied dienen. Ueber das Bett werden Reifen gespannt und kalte Umschläge von Wasser, Bleiwasser, Alaunauflösung u. s. w. gemacht. Dieses Verfahren ist übrigens nicht ganz neu, denn es wurde schon 1830 von Dr. Faust in Bückeburg empfohlen. Beleuchtet man die von Radley den Schienen und Apparaten gemachten Vorwürfe, so werden gewiss alle Practiker darin übereinstimmen, dass dieselben in Rücksicht der in Deutschland üblichen Behandlung von Beinbrüchen nicht gegründet sind, da hier, obgleich sehr viele neue Maschinen fortwährend bekannt gemacht werden, doch nur sehr wenige und bloss die anerkannt vortheilhaftesten in Anwendung kommen. Was nun die Entbehrlichkeit der Schienen betrifft, so weiss jeder Wundarzt, dass sehr viele Brüche (der Gesichtsknochen, Wirbel, Beckenknochen, Rippen, Schulterblätter, Brustbeins, sowie eines Knochens an Gliedern mit 2 Röhrenknochen) weder eines Verbandes, noch weniger der Schienen bedürfen, um zu heilen. Auch kann nicht bezweifelt werden, dass selbst Brüche an den Röhrenknochen der Extremitäten zuweilen, besonders wenn die Bruchflächen eine transverselle Richtung haben und sich gegenseitig unterstützen, und wenn die Kranken sehr ruhig und vernünftig sind, bei einer zweckentsprechenden Lagerung selbst ohne Verkürzung, Deformität u. s. w. heilen. Jedoch kann diess gewiss nicht der Fall seyn, wenn der Bruch ein schiefer ist, eine Dislocation durch die Wirkung der Muskeln fortbesteht, das Glied ein sehr muskulöses ist, gequetscht und somit entzündet wurde, der Pat. ein Kind und unruhig ist, an Krämpfen, Fieber u. s. w. leidet. Bei keiner Lage und Biegung ist man ausserdem im Stande, alle Muskeln zu erschlaffen und ausser Thätigkeit zu setzen, und kein Mensch, so vernünftig und stark er an Willenskraft auch ist, vermag in wachendem, vielweniger in schlafendem Zustande sich ohne alle Bewegung fortwährend mehrere Wochen lang steif und unverrückt zu erhalten. Wie viele im Gliede und im Körper überhaupt begründete Reitze veranlassen nicht Zuckungen und Muskelcontractionen, und welche Bewegungen sind bei Verrichtungen der natürlichen Functionen erforderlich! Desshalb werden Schienen bei vielen Brüchen stets unentbehrlich seyn und mit

Digitized by Google

Vernunft und zur gehörigen Zeit gebraucht, stets ein für den Kranken erwünschtes Ziel herbeiführen. Betrachtet man nun noch die von Radley angeführten Brüche, welche er auf seine Art geheilt haben will und berücksichtigt, wie er durch seine Behandlung den Prozess der Callusbildung beschleunigen zu können glaubt und welchen Werth er auf das Tragen eines Pflasters zur Unterhaltung der Conformation legt, so wird man gegen alle seine angeblichen Erfahrungen und Behauptungen misstrauisch gemacht. Zu diesem Resultate sind bereits auch jetzt schon seine Landsleute gekommen, denn Bryan und Dandy zeigten in der Londoner mediz. Gesellschaft Präparate von einigen durch diese Behandlung nicht geheilten Fracturen vor, und erklärten Radley's Behandlungsart für gefährlich *).

2) *Einige Bemerkungen über den Querbruch der Kniescheibe.* Auf die Prognose und Behandlung dieses Bruches hat der Zustand der fibrösen Membran, welche von den Extensoren des Unterschenkels ausgeht und das Kniegelenk überzieht, den grössten Einfluss. Ist diese Membran unverletzt geblieben, so fehlen fast alle Zeichen der Verletzung der Function des Gliedes und jede Dislocation des obern Bruchstückes in Folge der Wirkung der Muskeln. Ein solcher Bruch bedarf zur Heilung nur einer passenden Lagerung und der Ruhe des Gliedes. Diese Membran ist selbst im Stande, die Bruchstücke beim Fortgebrauch des Gliedes in Berührung zu halten und die Verwachsung derselben zu zulassen, ohne nachträglich und zerreissen. Hiervon hat Verf. ein Beispiel an einem Husarenunterofficier gesehen, welcher in Folge eines Hufschlags einen solchen Querbruch der Kniescheibe erlitt, als er eben im Begriff stand, nach Remonte abzugehen. Um nicht zurückzubleiben, verschwieg er den Unfall und wandte, so oft er konnte, Umschläge von kaltem Wasser an, wobei der Bruch, der ihn anfangs sehr schmerzte und im Reiten hinderte, ganz von selbst heilte, wovon sich Verf. ein Jahr später zu überzeugen Gelegenheit hatte. — Ist dagegen diese Membran zerrissen und eine Dislocation des obern Bruchstückes, welche oft 3—4″ beträgt, eingetreten, so ist ein passender Verband u. s. w. nöthig. Verf. bedient sich statt aller übrigen Verbandmethoden und zusammengesetzten Vorrichtungen mit dem grössten Erfolge des Pflasterverbandes, welchen Th. Alcock empfohlen hat **). Es wird ein 3 Ellen langes

*) Behrend's, Repert. des Auslandes. Bd. 1. 1836. S. 125.

**) *Practic. observat. on fractures of the patella and of the olecranon.* Lond. 1823. p. 7.

Digitized by Google

und 1″ breites, gewirktes Band mit gut klebendem Heftpflaster bestrichen und während der extendirte Schenkel an der Ferse in die Höhe gehoben und das obere Bruchstück durch die beiden Daumen eines zweiten Gehülfen in Conformation gehalten wird, bogenförmig um die Kniescheibe gelegt. Die erste Tour muss dicht an dem Rande der Bruchstücke, besonders des obern sich schliessen, alle Gänge müssen sich genau decken, an der Seite zusammenlaufen und in der Kniekehle auf einander zu liegen kommen, so dass die Kniescheibe durch die obere und untere halbmondförmige Tour genau eingeschlossen wird. Die die Kniescheibe bedeckende Haut muss nicht stark angespannt werden. Von 8 zu 8 Tagen wird dieser Verband locker und desshalb ein neuer erforderlich; beim Abnehmen hat man nur nöthig mit einer Scheere die Touren an der Seite durchzuschneiden. Natürlich müssen dabei die Bruchenden in genauer Berührung erhalten werden. Die Kniekehle füllt Verf. mit Compressen aus und legt den Fuss auf eine geneigte Fläche, die mit Leinwandtüchern oder mit einem Häckselkissen bedeckt wird. Ein gewöhnliches Brett ist hierzu hinreichend, die Seiten des Gliedes können durch aufgerollte Tücher unterstützt und mit Bändern, welche um das Glied und Brett geführt sind, befestigt werden.

3) *Hauptursache der Verkürzung des Gliedes nach Oberschenkelbrüchen.* Es kann selbst dem aufmerksamsten Wundarzte begegnen, dass nach der Heilung eines Oberschenkelbruches der Patient, wenn er von seinem Gliede wieder Gebrauch machen will, eine Verkürzung des Fusses zeigt, die nicht vorhanden war, so lange er auf seinem Lager beharrte. — Die Ursache dieser Erscheinung ist: dass jeder Kranke, besonders der Fracturirte unwillkührlich mit dem Oberkörper nach der Seite hin und abwärts sich neigt, an welcher die Verletzung statt findet. Der Kranke verschafft sich hierdurch Linderung der Schmerzen und selbst die beste Matratze buchtet sich allmählich an der Seite ein, nach welcher hin der Schwerpunct des Körpers fällt. Hält man nun die Uebereinstimmung der Länge der gebrochenen Unterextremität mit der der gesunden für den Beweiss vom Bestehen der gelungenen Coaptation, beleuchtet man täglich das gegenseitige Correspondiren der Kniee, Knöchel und Fusssohlen und berücksichtigt man nicht den Stand des Beckens zur Wirbelsäule durch einen Vergleich der *Cristae ilei* und *Trochanteres*, so kann beim Bestehen der normalen Länge der gebrochenen Extremität dennoch eine Verkürzung bestehen; denn die Länge ist nur eine scheinbare und durch die Abwärtsneigung des Beckens bedingte. Zur Vermeidung dieser Verkür-

Digitized by Google

zung, welche bei Anwendung fast jeder Verbandart eintreten kann, hat Verf. sein Augenmerk beim Gebrauche des D'zondi'schen Apparates, ausser der täglichen Rücksichtsnahme auf das Bestehen der horizontalen Lage und der gehörigen Unterstützung der kranken Seite, noch auf die sorgsame Befestigung des Oberkörpers und der gesunden Extremität an die Extensionsschiene und die hierdurch bedingte gleichmässige Stellung des Beckens zur Wirbelsäule gerichtet, nebenbei noch Schienen an dem gebrochenen Oberschenkel gelegt und die gebrochene Extremität nach und nach (innerhalb der ersten 14 Tage) in dem Grade durch die Gurte extendirt, dass sie eher ein paar Linien länger als die gesunde schien. Für den gebrochenen Schenkel bedient sich Verf. dreier mit Compressen ausgelegten Blechschienen, welche durch 3 Gurte, die durch Krampen laufen, und durch Schnallen befestigt werden.

IX. Ueber ein sehr einfaches Verfahren, den luxirten Oberarm wieder einzurichten, von Dr. Callenfels zu Vliessingen. Aus dem Holländischen mit Bemerkungen über die gebräuchlichen Reductionsmethoden des verrenkten Humerus, von Nevermann. (Hierzu eine Abbildung). S. 311—319.

C. war einst in der Verlegenheit einen nach vorn und unten luxirten Oberarm eines muskulösen Mannes ohne alle Assistenten einrichten zu müssen. Er that es auf folgende Weise: Pat. musste sich halb entkleidet auf einen gewöhnlichen Küchenstuhl setzen, mit der gesunden Hand eine Quersprosse desselben ergreifen, um seinen Körper zu fixiren, während er mit seiner kranken Hand zwischen den Schenkeln des Verf. durchging, um die rechte Kniekehle des letzteren zur Extension zu umfassen, der sich dabei auf die Zehen gestellt hatte. C. legte sodann seine linke flache Hand zwischen *Acromion* und *Processus superior scapulae* (zur Contraextension), ging mit der rechten in die Achselhöhle, um den Oberarmkopf zu fassen, wobei er den Daumen auf den *Process. coracoid.* setzte; drückte nun den Fuss nach abwärts, die linke Hand nach hinten und die rechte nach oben — alles mit der vollsten Kraft — worauf die Extremität leicht in ihre Gelenkfläche glitt. Auf diese Art will C. mehrere Male Luxationen des Oberarms eingerichtet haben. Ist Pat. unvermögend mit der kranken Hand zuzufassen, so räth Verf. ein Handtuch ums Gelenk zu schlingen, einen Steigbügel zu bilden und darein den Fuss zur Extension zu setzen. Zur Mithülfe für die rechte Hand bei der Reduction könnte noch ein Handtuch unter der Achselhöhle durchgeführt und solches

Digitized by Google

um den Hals gehängt werden. Nevermann führt, um C. zu beweisen, dass diese, seine einfache Methode keine neue sey, die bekannten älteren einfachen Repositionsmethoden auf, von denen Desault, Sauter und Morgan auf eine fast ganz ähnliche Art wie C. den luxirten Oberarm einrichteten.

X. Beobachtung einer noch nicht beschriebenen Krankheit der oberen Augenlider; von Heinsius, Wundarzt erster Classe zu Cölleda. Mit einer Nachschrift von Dr. Wittcke zu Weissensee und vom Herausgeber. S. 319—327.

Heinsius hatte während seiner 23jähriger Praxis im Militair und Civil mehrfach Gelegenheit, einen eigenthümlichen Krankheitszustand der *Conjunctiva palpebrarum* zu beobachten, der sehr häufig die Veranlassung zur Entstehung und Unterhaltung höchst hartnäckiger Augenentzündungen war, die den sonst zweckmässigsten Heilmitteln Trotz boten. Dieser Krankheitszustand besteht zunächst in einer Uebereinanderschiebung oder widernatürlichen Faltenbildung der Conjunctiva (*Inversio, Implicatio s. Complicatio*) und bietet nach der verschiedenen Individualität bald die Symptome einer idiopathischen, bald die einer catarrhalischen Augenentzündung dar. Der Pat. empfindet meist in der Mitte des obern Augenlides einen mehr oder weniger heftigen Druck, der sich bald zum empfindlichen Schmerz steigert und mit Lichtscheu, Epiphora und Röthung der Conjunctiva des Augapfels verbunden ist. Gewöhnlich glaubt der Pat., dass ein fremder Körper sich an der schmerzenden Stelle befindet und verschlimmert durch Reiben und Streichen den Zustand. Hebt man das Augenlid auf, so findet sich diese Uebereinanderschiebung der Conjunctiva. Zur Entstehung dieses Uebels gehört eine eigenthümliche Disposition, welche in einer Laxität der Conjunctiva, möge dieselbe an sich habituell oder in Folge häufig vorausgegangener Augenentzündnngen erworben seyn, besteht. Habituell erscheint diese Disposition bei einem grossen, stark gewölbten Auge, besonders da, wo die Gefässnetze der Conjunctiva sichtbar aufgetrieben sind und diese an einer chronischen Entzündung leidet. Diese genannten Zustände bringen nun aber an sich die *Inversio conjunctivae* nicht allein hervor; eine Gelegenheitsursache veranlasst diese meistentheils. Zu diesen Ursachen gehört zuerst ein zufällig unter das obere Augenlid gekommener fremder Körper, welcher sich momentan an die Conjunctiva festhängt und den Pat. zum Streichen und Reiben veranlasst. Durch den eintretenden Thränenfluss wird das Stäubchen entfernt, aber durch das Reiben die Inversio hervor-

Digitized by Google

gebracht und diese dauert fort, wenn der fremde Körper längst entfernt ist. Selbst ein gewaltsames Streichen oder Wischen des geschlossenen Auges kann bei grosser Laxität der Conjunctiva diese Inversio erzeugen, besonders wenn zugleich ein leichter Grad einer chronischen Conjunctivitis mit vorhanden ist. Ja sogar eine heftige, plötzliche, krampfhafte Wirkung der Augenlidmuskeln beim Niesen oder Lachen kann dieses Uebel hervorrufen. Zur Hebung desselben ist zunächst das kranke Augenlid sorgfältig in die Höhe zu heben und die sich zeigende widernatürliche Querfalte wegzuschaffen, was sehr leicht geschieht, wenn man mit einer stark geknöpften Sonde unter das Augenlid bis zur Falte dringt und diese durch ein leises Streichen und Aufwärtsschieben ausgleicht. Hierauf schliesst Pat. das Auge einige Zeit und beseitigt die entzündliche Reitzung der Conjunctiva durch kalte Fomentationen. — In der ersten Nachschrift beschreibt Dr. Wittke einen Fall von dieser Inversio conjunctivae, welche ganz so auftrat wie H. erwähnte und auch auf dessen anempfohlene Manier gehoben wurde. — In der zweiten Nachschrift erinnert Blasius, dass diese Umstülpung ein geringer Grad von *Prolapsus conjunctivae* zu seyn scheint, der vom Prof. Prinz in Dresden zuerst erwähnt wird (in v. Ammon's Zeitschrift für die Ophthalmologie. Bd. II. Heft 1. Seite 103). Einmal beobachtete B. eine Ectopie des Tarsus an den obern Augenlidern (v. Ammon's Zeitschrift. Bd. IV. Heft 1, 2. S. 160), wobei ebenfalls die Conjunctiva eine Falte bildete, welche aber nicht wie bei dem Prolapsus nach unten, sondern nach oben gerichtet war.

IX. Ueber den Weichselzopf; von Dr. Gerold zu Acken an der Elbe. S. 327—332.

Ueber das Pathologische der *Plica polonica* sind viele Meinungen vorhanden; Einige halten sie mit der Syphilis, Andere mit der Scabies für identisch; noch Andere basiren sie auf Arthritis, ja nicht selten auf eine Combination der Syphilis, Arthritis und Scabies. In neuerer Zeit hat Ollenroth dargethan, dass dieses Uebel ein in seiner Art specifikes, mit keiner der genannten Anomalien congruirendes sey. Verf., welcher oft Gelegenheit hatte den Weichselzopf zu beobachten, theilt Folgendes hierüber mit. Zuerst einige von ihm beobachtete Fälle:

1) Ein Knabe von 4 Monaten, dessen Eltern wohlhabend, sehr reinlich und nie an Scabies, Arthritis oder Syphilis gelitten hatten, zeigt an einzelnen Stellen des Hinterhauptes Trichoma. Das Haar war zusammengezoselt, sülzig, roch scharf säuerlich, färbte Lackmus roth. Dieses Uebel sollte das Kind mit auf die Welt gebracht haben und nur anfangs

Digitized by Google

eine Unruhe an ihm bemerklich gewesen seyn. — 2) Ein rhachitisches ½ jähriges Mädchen fing plötzlich an zu fiebern, worauf sein schönes braunes Haar sich kräuselte und zusammenklebte. Nach und nach bildete sich der Weichselzopf vollkommen aus und das Kind fing übrigens an zusehends zu gedeihen. Die Eltern hatten ebenfalls nie an den früher genannten 3 Uebeln gelitten. — 3) Ein reinlicher, wohlhabender Mann von einigen 30 J., hatte am Mittelfinger der linken Hand eine eigenthümliche Veränderung des Nagels. Dieser war nämlich spitz, sehr convex, uneben, ungleichmässig an Farbe, blätterig und zusammengeschrumpft. Pat. hatte etwa in seinem 15. Jahre nach geringen febrilen Beschwerden plötzlich dieses Leiden wahrgenommen, worauf sein Allgemeinbefinden immer besser geworden sey. — 4) Ein 25jähriger, wohlhabender, reinlicher Mann bekam nach heftigem febrilen Leiden, das vorzüglich mit starken, bohrenden Kopfschmerzen auftrat, einen Weichselzopf von bedeutender Grösse. Nach der völligen Ausbildung desselben verschwand das Allgemeinleiden und Pat. befand sich ganz wohl. Während dieser Zeit war er syphilitisch gewesen und durch Quecksilber curirt worden, ohne dass sich aber irgend eine Veränderung am Trichoma gezeigt hatte. An Scabies oder Arthritis hatte er nie gelitten.

Schon aus diesen 4 Fällen lässt sich sattsam beweisen, dass die *Plica polonica* weder Syphilis noch Scabies, noch auch Arthritis sey; sondern dass man sie für eine eigenthümliche, an gewisse endemische Verhältnisse gebundene Krankheit der Nägel und Haare zu halten habe, in sofern nämlich letzgenannte Gebilde den Ablagerungspunct eines allgemeinen, bald mehr, bald minder heftigen febrilen Leidens abgeben. Dem Verf. scheint das Uebel die grösste Aehnlichkeit mit der wahren Rose zu haben. Beide Uebel verschonen kein Alter, keine Constitution. Beide haben bald mehr, bald minder heftige Vorläufer, beide sind der Reflex eines innern Allgemeinleidens, befallen die hornigen Gewebe und machen im Rücktreten plötzliche und gefährliche Metastasen. Die Rose critisirt sich durch Abschuppung, Schweiss und Urin; das Trichoma durch gleichsames Abwachsen vom Organismus. Nur der Umstand bleibt dunkel, warum die Rose eine bei weitem kürzere Zeit dauert, als der Weichselzopf. Die ätiologischen Verhältnisse dieses Uebels sind ebenfalls noch sehr dunkel. Die Scrophulosis prädisponirt wohl unstreitig am meisten zu demselben; Gelegenheitsursachen können dieselben seyn, wie bei der Rose. Junge, vollsaftige Individuen, besonders mit Congestionen nach dem Kopfe, werden von den Prodromis des Weichselzopfes öfters sehr afficirt; heftiger Kopfschmerz, Delirien sind hier nicht selten, mit der Gefahr einer Affection des Gehirns oder seiner Häute. Dieses ist jedoch bei schwächlichen, blutarmen Individuen selten oder nie der Fall. Das Trichoma ist flüchtig, namentlich das Abschneiden desselben bedingt die fürchterlichsten Metastasen auf das Nervensystem. Verkrüppelungen an

Digitized by Google

Ober- und Unterextremitäten, Gesichtsschmerz u. s. w. haben in jener Gegend meist in übel behandelter oder wohl gar abgeschnittener unreifer Plica ihren Grund.

XII. Bemerkungen über Congestion, Blutfluss, Entzündung und deren Ausgänge in ihrer genetischen Entwickelung; von Dr. Rosenbaum, Privatdocent zu Halle. S. 332—355.

Erkennen wir in der Irritabilität die Fähigkeit des Organismus, seine Erhaltung durch Gegenwirkung gegen die Aussenwelt zu sichern, so sehen wir daraus, dass die Functionsstörungen der Irritabilität nicht Zeichen eines sich leidend verhaltenden Zustandes sind, sondern in Veränderungen bestehen werden, welche die Bewegung, das Thätigseyn des Organismus im Bezug auf die Aussenwelt erleidet. Da nun aber das Blut der Repräsentant alles Thätigseyns ist, so werden die Veränderungen in Krankheiten bestehen, die sich mehr oder weniger vorzugsweise durch eine veränderte Thätigkeit in der Blutbewegung aussprechen. Diese Veränderung in der Blutbewegung kann nun entweder allgemein seyn, durch einen Reitz entstehen der den ganzen Organismus ergriff, und dann wird die Sensibilität mit afficirt seyn, es wird Fieber entstehen, oder sie geht von einer bestimmten Stelle, einem bestimmten Organe aus, ist also wenigstens anfangs örtlich und besteht mehr für sich, lässt die Sensibilität nur geringen Antheil, ebenfalls nur einen örtlichen nehmen; so wird sich Entzündung darstellen. So wie nun aber jedes Organ nicht bloss ein selbstständiges Seyn entfaltet, sondern auch eine Rückwirkung auf den Gesammtorganismus zeigt, so wird es klar, dass eine örtliche Veränderung, auf eine gewisse Höhe gelangt, auch eine allgemeine Veränderung in der Blutbewegung hervorrufen kann, womit sich dann eine Affection der Sensibilität verbindet, d. h. es kann sich Fieber zur Entzündung gesellen. Umgekehrt kann sich aber auch die anfangs allgemeine Veränderung in der Blutbewegung und Nerventhätigkeit in der Folge auf einen Punct concentriren, d. h. in Folge eines Fiebers kann eine Entzündung entstehen. Bevor nun aber in Folge eines Fiebers Entzündung zu Stande kommen kann, muss es gewissermassen einen Zwischenzustand geben, in welchem sich jenes Concentriren der Blutbewegung auf einem Puncte zunächst ausspricht; es muss eine Ungleichmässigkeit in der Vertheilung der Blutmasse entstehen. Jener Punct, wohin sich die Blutbewegung vorzüglich wendet, darf nicht die Blutmasse in demselben Maasse wieder wegleiten, diese muss

Digitized by Google

sich vielmehr dort ansammeln; dies wird der Zustand der Congestion seyn. Jenes Ansammeln der Blutmasse erfordert aber zugleich auch eine Erweiterung der Gefässe; diese sind aber nur eine bestimmte Menge der Masse zu fassen im Stande, wird diese grösser, so werden die Gefässe durch die bewegte Blutmasse überwältigt, entweder gezwungen vorher geschlossene Oeffnungen Preis zu geben, oder zu zerreissen; es entsteht Blutung.

Congestion nennen wir also denjenigen Zustand, in welchem durch eine veränderte Bewegung der Blutmasse irgend ein Theil auf Kosten der übrigen eine verhältnissmässig grössere Menge an Blut erhält, als es sein normaler Zustand erfordert. Da nun aber die veränderte Thätigkeit in der Bewegung eine zweifache seyn kann, eine erhöhte oder verminderte, so hat man eine active (durch vermehrten Blutzufluss, arterielle) und eine passive (durch gehinderten Rückfluss, venöse) Congestion unterschieden. Um eine active Congestion hervorzurufen, ist ein Reitz nöthig, der entweder in dem Theile selbst oder ausser ihm liegt. In ersterem Falle trifft die Congestion gewöhnlich ein Organ, welches nach einer höhern Ausbildung strebt, die es entweder für immer erreichen muss (das Gehirn bei Kindern, die Brust beim Jüngling, der Uterus bei der Jungfrau) oder nur für einen bestimmten Zeitpunkt sich aneignet (wie die Lungen im Winter, die Leber im Sommer u. s. w.). Diese Congestionen werden nur zur Krankheit, wenn sie das Normal überschreiten. Kommt der Reitz aber von Aussen, so ist diese Congestion in allen Fällen eine krankhafte. Hier kann der Reitz von irgend einem andern Theile des Körpers, mag er in gesunder oder krankhafter Beziehung zu ihm gehören, oder von einem ganz ausserhalb desselben sich befindlichen Dinge veranlasst werden und auf das in Congestion zu setzende Organ einwirken. Die Symptome einer solchen Congestion sind bekannt; sie treten sowohl in dem mit Blut überfüllten Organe auf, welches sich dieses Ueberflusses zu entledigen strebt, (durch schnellern Rückfluss des Blutes, Ablagerung von einer Menge bildenden Stoffes und vermehrte Secretion, woraus arterielle Blutung und Entzündung hervorgehen kann) als auch in den übrigen Theilen, welche den für sie durch die Congestion entstehenden Mangel nicht gleichgültig ertragen und denselben zu beseitigen trachten. — Bei der passiven, venösen Congestion, bei welcher keineswegs Unthätigkeit herrscht, wird in demselben Maasse als der Rückfluss des Blutes in der Vene gehemmt ist, der Zufluss durch die Arterie verlangsamt, da die neu andringende Blutwelle von

Digitized by Google

dem bereits in der Arterie vorhandenen Blute aufgehalten wird. Auch hier sucht die Natur Hülfe zu schaffen, indem die oberhalb der belästigten Vene liegenden ihre rückführende Kraft verstärken (Venenpuls); gleichzeitig werden die zunächst gelegenen Secretionsorgane ihre Thätigkeit erhöhen. Gelingt es auf diese Weise nicht die aufgebürdete Last zu entfernen, so wird auch hier wie bei der arteriellen Congestion der ergriffene Theil sich suchen in ein Secretionsorgan umzuwandeln, dann erfolgt Ablagerung plastischen Stoffes, dem jedoch das Streben nach selbstständiger Ausbildung abgeht, das sich bei der Entzündung findet. Hier entsteht Durchschwitzung von Serum (Oedem, Hydrops). Kamen diese Vorgänge aber nicht zu Stande, vermag die Vene die Blutmasse nicht zu gewältigen, so wird auch sie endlich von derselben gesprengt, es erfolgt venöse Blutung. Bei einigermaassen heftigen Congestionen und Blutungen muss nothwendig der ganze Organismus Theil nehmen und diess sich durch Fieber aussprechen, welches entweder den Character des Erethismus und der Synocha (bei jungen, kräftigen Subjecten, activer Congestion und Blutungen oberhalb des Zwerchfells, oder des Torpors hat.

Entzündung d. i. das Streben eines Theiles des thierischen Körpers seine Massenbildung auf Kosten der übrigen zu steigern, um mit vergrösserter Raumeinnahme auch eine grössere Selbstständigkeit zu erringen. Es wurde schon erwähnt, dass eine der Naturhülfen zur Entfernung der Congestion darin bestehe, die Ablagerung bildenden Stoffes zu verstärken, um durch Vermehrung des Festen des Flüssige zu vermindern. Daraus geht hervor, dass zwar zur Entzündung Congestion nöthig ist, keineswegs aber, dass Entzündung nur in einer verstärkten Congestion besteht. Allerdings ist die Gränzlinie eine feine, indessen stets leicht erkennbare. Jeder Versuch bei der Congestion zur vermehrten Stoffablagerung ist der nahende Uebergang zur Entzündung, welche augenblicklich eintritt, sobald die Stoffablagerung vorherrschend wird und alle übrigen Bestrebungen der Natur, die Congestion zu beseitigen, in den Hintergrund drängte. — Wenn nun ein Theil auf Kosten der übrigen seine Massenbildung steigern will, so wird es zuerst nothwendig seyn, dass er eine grössere Menge dazu dienlichen Stoffes an sich ziehe, d. h. der Zufluss des arteriellen Blutes zu ihm muss stärker werden und er muss dieses so lange als möglich festzuhalten suchen. Der Theil wird zuerst weicher werden, damit sich die Arterien mehr ausdehnen können, wodurch die Venen zusammengedrückt werden und der

Digitized by Google

Rückfluss des Blutes gehemmt ist. Bei dieser erhöhten Thätigkeit wird natürlich auch die Temperatur des Theiles erhöht seyn. Indem die zusammengedrückten Venen aber nur den flüssigern Theil des Blutes aufzunehmen im Stande sind, werden die Arterien mehr den festen behalten, das in ihnen befindliche Blut also ein Uebermaass von Fibrine und Cruor enthalten, welche als bildender Stoff von den Gefässenden abgesetzt werden. Der Theil wird daher fester, dichter, gespannt und röther werden. Reichen diese normalen Gefässe nicht aus die grössere Blutmasse zu fassen, so bilden sich neue Gefässe, indem sich das Blut neue Wege in dem bereits abgelagerten plastischen Stoffe bahnt, wodurch dieser organisirt wird. Durch alles dieses wird der Theil eine grössere Ausdehnung erhalten, es entsteht Geschwulst, welche zugleich eine grössere Raumeinnahme bedingt. Bei diesen Vorgängen kann der Nerv aber keineswegs unthätig bleiben; anfangs nimmt er freilich nichts anderes wahr, als den Druck (daher das drückende Gefühl bei Entzündung), der sich aber nach und nach zum Schmerze gestaltet, welcher ein mehr accessorisches als essentielles Symptom der Entzündung bildet. Dieses drückende Gefühl im entzündeten Theile selbst, ist wohl zu unterscheiden von dem, welches auf der Höhe der Entzündung in Höhlen eng eingeschlossener Organe vorkommt, in den einschliessenden Theilen statt hat und seinen Grund in der Raumvermehrung des Organes findet. Beim Beginne dieser Vorgänge, so wie bis zu einer gewissen Höhe derselben, wird sich das regere Leben in dem entzündeten Organe auch durch stärkere Entfaltung aller seiner Functionen aussprechen, z. B. durch grössere Denkschärfe und freiere Sinnenperception im allgemeinen bei beginnender Encephalitis u. s. w. Diess findet bei der arteriellen Congestion nur anfangs, bei der venösen eigentlich nie statt, im Gegentheil zeigt sich bei ihr mehr Trübung, Verwirrung oder Trägheit in den Functionen der befallenen Organe. — Hat der Theil auf die angegebene Weise die möglichste Masse bildsamen Stoffes an sich gezogen, so ist für ihn das Bedürfniss der übrigen Theile des Körpers, zu seiner Erhaltung mitzuwirken, immer geringer geworden; nur mit der Bildung in sich beschäftigt, sagt er jenen selbst den Dienst auf, daher alle Functionen, die er zu jener Bestem übernommen, mehr oder weniger schnell ihre frühere Regsamkeit verlieren, stocken; das Secretionsorgan sondert nicht mehr auf der Höhe der Entzündung ab. Dagegen nimmt der Nerv Theil an der errungenen Selbstständigkeit des Organes, anstatt die äusseren Eindrücke zu leiten, leitet er nur die

Digitized by Google

Innern im Organe selbst, die früher wenig oder nicht von ihm percipirt wurden, leicht zum Bewusstseyn und so fühlen wir neben der erhöhten Temperatur selbst die Blutbewegung in dem klopfenden Schmerze. — Während die bildende Thätigkeit (hier im Arterienleben), wenn sie sich nicht erschöpfen soll, gewisser Ruhepuncte bedarf, zugleich aber auch gezwungen ist, sich des Uebermaasses und des unbrauchbaren Stoffes zu entledigen, so wird das unterdrückte Venenleben jene Ruhe (Remission) benutzen, um das Versäumte nachzuholen; es wird seine rückführende Kraft verstärken, indem es zugleich seine Gefässmündungen so weit als möglich öffnet, um desto mehr und desto schneller von der ihm zuströmenden Masse aufzunehmen. Diese Masse aber wird, je mehr sich die Entzündung entwickelt, desto weniger aus nur unbrauchbaren Stoffen bestehen, es wird immer mehr an Fibrine und Cruor reiches Arterienblut unverändert und selbst plastischer Stoff in die Venen übergehen, wodurch diese zu immer grösserer Thätigkeit angetrieben werden. Daher die Erscheinung der *Crusta pleuritica*, die röthere Farbe und der geringere Gehalt an Serum im Venenblute. Wird dieses aus der Ader gelassen, bevor die Absetzung des bildenden Stoffes eigentlich begann, dieser vielmehr noch in dem Arterienblute enthalten und so als bildsames Arterienblut von den Venen aufgenommen war, so wird der Blutkuchen eine compacte, dicht zusammenhängende Masse darstellen, welche nur wenig Serum abgiebt, aber auch keine Entzündungshaut zeigt. Hatte die Absetzung bildsamen Stoffes dagegen bereits begonnen, so trennt sich dieser in den Arterienenden von den Blutkügelchen, erscheint mehr mit dem Serum gemischt und geht in die Venen über. Jetzt bildet er die Speckhaut, welche um so dicker und fester ist, je näher dem Heerde der Entzündung die Vene geöffnet wurde. Die sogenannte falsche Speckhaut, welche in typhösen Fiebern und Krankheiten mit dem Zeichen der Dissolution der Säfte, so wie zuweilen beim Rheumatismus erscheint, entsteht so: bei jenen erstern Zuständen wird zwar in den Arterienenden der zum normalen Ersatze des Verlorenen dienende plastische Stoff abgesetzt, allein anstatt von den festen Theilen, welche zu wenig Energie besitzen, aufgenommen zu werden, tritt er unmittelbar wieder in die Venen über, die schon die normale Qualität der Blutmasse nur schwer fortzuführen im Stande sind. Dieser plastische Stoff ist aber aus einem schlechten Chylus bereitet und dem Serum analoger, in welchem er sich leichter desshalb auflösst. Daher scheidet das aus der Ader gelassene Blut nur jene schleimige, gallertartige Masse von

Digitized by Google

grünlicher Farbe ab und bildet jene schmierige, hautartige Decke auf dem Blutkuchen. Aehnlich verhält es sich beim Rheumatismus, wo der Stoffansatz ebenfalls gehindert erscheint (was die Neigung zur Ausschwitzung von Flüssigkeiten beweisst), der hier aber besser bereitete Chylus ein besseres Blut und somit auch besseren plastischen Stoff giebt, welcher in die Venen geführt, jene der entzündlichen mehr ähnliche Speckhaut bildet.

Die ganze Blutmasse wird endlich bei der Entzündung auf die angegebene Art mit plastischem Stoffe überladen seyn. Wie das Thier aber vor dem Genuss des Fleisches seiner eigenen Species erschrickt und schauert, so schauert sich auch der Organismus vor dem ihn überfluthenden Thierstoff; daher beginnt die allgemeine Reaction gegen die Entzündung auch mit Frostschauer, der den Organismus zur äussersten Thätigkeit aufruft, weshalb auch schnell ihm die Hitze folgt, die bei heftigen Entzündungen niemals wieder von Frost unterbrochen wird, es müsste denn eine grössere Energie Noth thun, wie beim Eintritt der Eiterung. Durch jene Ueberladung des Blutes mit plastischem Stoffe aber werden nun zugleich auch auf der andern Seite alle übrigen Organe in den Stand gesetzt, ein regeres Leben zu entfalten und ihre Existenz gegen das, Alles für sich in Anspruch nehmende entzündete Organ zu sichern. Diese entgegenwirkende Thätigkeit, welche sich im ganzen Organismus zeigt, nennt man gewöhnlich entzündliches Fieber, dessen Symptome nun aus dem Vorhergehenden leicht erklärlich sind. — Ist es nun bei der Entzündung zur allgemeinen Reaction gekommen, ist Fieber hinzu getreten, so sind 3 Fälle möglich: entweder die Reaction ist zu stark, oder zu schwach, oder sie reicht gerade hin, um den entzündlichen Prozess ganz aus dem Organismuss zu entfernen. Ist letzteres der Fall, so tritt Zertheilung der Entzündung ein; bei zu heftiger Reaction wird bald eine anderweitige örtliche Affection hervorgerufen (entweder in dem Organe selbst oder in einem mit ihm meistens sympathisirenden), welche gewissermaassen als Ableitung dient und in Erguss von plastischer Lymphe, Wasser oder Blut besteht. Zur Wasserausschwitzung scheint es nur zu kommen, wenn die allgemeine Reaction plötzlich durch einen zu starken Eingriff unterdrückt wird und der Organismus bereits auf dem Wege war, Herr der Entzündung zu werden; der Sturm des Gefässsystems wendet sich dann auf die Venen, diese sind zu schwach, die Masse zu gewältigen und durch ihre dünnern Wände tritt das Serum. Die Reaction des Gesammtorganismus kann zu schwach

Digitized by Google

seyn, entweder weil es diesem überhaupt an Kräften fehlt die örtliche Affection zu entfernen, oder weil der ergriffene Theil zu wenig Wichtigkeit für das unmittelbare Fortbestehen des Lebens hat. Im erstern Falle tritt Lähmung oder Brand des entzündeten Theiles ein, im zweiten bleibt der in jenem Theile abgelagerte Bildungsstoff, ohne jedoch den Theil weiter zu gefährden, unthätig liegen, es entsteht Verhärtung; oder der entzündete Theil gewinnt nach einiger Zeit wieder Kraft und betrachtet das Abgelagerte als etwas Fremdes, er sucht es auf dem kürzesten Wege zu entfernen, d. h. es entsteht Eiterung oder Abscessbildung. Die Zeit, innerhalb welcher die verschiedenen Vorgänge erfolgen, kann sehr verschieden seyn, obwohl sie meist eine sehr kurze, häufig die 7tägige Periode und deren Bruchtheile beobachtende ist. Die Entzündung verläuft daher gewöhnlich acut; zuweilen sind jedoch die Zwischenräume, in denen die entzündliche Thätigkeit und die Reaction im Organismus mit einander abwechseln, mehr oder weniger lang und hierdurch wird dann die chronische Entzündung bedingt.

XIII. *Atresia ani* mit gänzlichem Mangel des Mastdarmes (*Aproctosie*), nebst einigen Bemerkungen über die Operation dieser Missbildung; von Dr. Schwabe zu Cölleda. S. 355—369.

Verf. wurde zu einem vor 3 Tagen geborenen Knäbchen gerufen, um an diesem einen verschlossenen After zu operiren. Er fand den kleinen Pat. ganz ruhig, dieser schlief meistentheils, hatte muntere Augen, nahm den Thee Löffelweise, aber zog nicht an der Mutterbrust, hatte kein Erbrechen, jedoch häufiges Drängen zum Stuhlgange und öftere Entleerung eines klaren gelben Urins. Der Unterleib war bis in die Herzgrube aufgetrieben und schien beim leisen Drucke schmerzhaft zu seyn, wobei das Kind wimmernd die Beine heftig an den Unterleib zog; über den ganzen Körper war der Teint des Kindes gelb. Von der Afteröffnung war keine Spur zu entdecken, die Haut war überall gleichmässig gefärbt; dicht unter dem Steissbeine befand sich eine flache 3—4‴ lange Furche, die Theilung der Nates andeutend und eine gleiche war dicht hinter dem Scrotum befindlich; alles Uebrige war fleischig, prall, kugelig und fest; Fluctuation war nirgends zu fühlen. Bei der Operation war Verf. 2½″ hoch mit dem Messer eingedrungen und konnte mit dem Finger bis über das Promontorium gelangen, ohne dass sich vom Mastdarme nur eine Spur entdecken liess. Am andern Tage wurde ebenfalls vergeblich

Digitized by Google

ein Troicar in der Richtung der Schnittwunde eingestochen. Da sich die Eltern der Laparocolotomie widersetzten, so starb das Kind am 6. Tage nach seiner Geburt.

Bei der Section drang nach Eröffnung der Bauchhöhle der von Luft u. Meconium übermässig ausgedehnte Darmcanal hervor; der Verlauf der dünnen Därme, u. das *Coecum* u. *Colon ascendens* bot nichts Regelwidriges dar, das *Colon transversum* erstreckte sich aber von der *Flexura dextra* an bis in die *Regio epigastrica*, machte hier die *Flexura sinistra*, stieg nun senkrecht und stark ausgedehnt durch die Nabelgegend bis zur *Regio hypogastrica* herab, bildete hier einen übermässig ausgedehnten Sack, der 4—5″ im Durchmesser hatte und mit dem *Fundus vesicae uriuariae* verwachsen war. Diese Verwachsung bestand im äusseren Umfange aus leicht trennbarem, lockeren Zellgewebe, welches aber nach der Mitte zu immer fester wurde und im Centrum der Verwachsung sehnenartig, fast knorpelig war. An der untern, hintern Fläche des Sackes, welche der Operationswunde zugekehrt war, befanden sich die Oeffnungen, welche von den Troicareinstichen gemacht und mit Meconium verklebt waren. Das kleine Becken war ausser der in ihm befindlichen Blase ganz leer, so auch die *Regio inguinalis sinistra*; das Rectum und *S. romanum* fehlten gänzlich, die linke Niere lag unverhüllt frei. Die dünnen Därme zeigten Spuren von Entzündung, die sich in den Dickdärmen bis zur Gangrän gesteigert hatte. Der Inhalt der Därme war eine unglaubliche Masse so zähes, kleisterartiges Meconium, dass es durch die Troicarstiche nicht hatte ausfliessen können.

Merkwürdig ist bei diesem Falle, dass durchaus kein Brechen vorhanden war, was gleichsam als ein *Conamen naturae*, die im Darmcanale enthaltenen Stoffe auszuleeren, angesehen werden kann, weshalb auch Kinder mit *Atresia ani*, welche brechen, weit länger zu leben im Stande sind, wenn nämlich die Lebenskraft dadurch nicht zu sehr erschöpft wird und Entzündung oder Brand eintritt. So erwähnt Fielitz einen Fall, wo er erst nach 14 Tagen eine *Atresia ani* mit glücklichem Erfolge operirte; Boncerf öffnete den verschlossenen After bei einem 23tägigen Kinde und rettete dasselbe, und in einem von Delamare mitgetheilten Falle wurde die Operation erst ein halbes Jahr nach der Geburt des Kindes mit Glück gemacht. Banz und Bartholin führen ähnliche Fälle an. Entzündung und Brand führt nicht der Druck des Meconium herbei, sondern nur die nach der Geburt eintretenden Bestrebungen der Natur, die *Excretio alvina* einzuleiten. — Die Hindernisse, welche sich dem Gelingen der Operation, wenn der Mastdarm gänzlich oder auch nur in einer Länge von 2″ fehlt, entgegenstellen, sind folgende: der blinde Sack des Darmes lässt sich bei einer solchen Entfernung mit dem Bistouri sehr schwer erreichen, ja es ist fast unmöglich, bei einer äussern Oeffnung von 1—1½″ 2″ tief einzuschneiden; der Wundcanal zieht sich um das Bistouri zusammen und die Enge desselben verbietet eben so sehr die Einsicht des Operateurs, wie den

Digitized by Google

Zug des Bistouris; man kann dann nur stechend tiefer eindringen. Dazu kommt, das bei Missbildungen dieser Art, wo der Mastdarm grösstentheils oder gänzlich fehlt, der Raum durch eine gleichzeitig vorhandene Verengerung der untern Beckenapertur noch mehr beschränkt zu seyn scheint, als bei andern neugeborenen Kindern. In solchen Fällen bleibt die Bildung eines künstlichen Afters durch die *Laparoenterotomie* das letzte Mittel. Amussat will zwar nach gemachtem tiefen Einschnitte den blinden Sack des Mastdarms mit einer Hakenzange mittelst Tractionen und bei gleichzeitiger Trennung des umgebenden Zellgewebes durch den Finger, bis zur äussern Hautöffnung herabgezogen und dann durch einen grossen Einschnitt entleert wissen, allein nicht immer dürfte diess gelingen. Denn hierzu ist erforderlich, dass ein *S. romanum*, welches die Verlängerung hergeben soll, vorhanden ist, dass der Operateur zum blinden Sack gelangen könne, was gewiss in manchen Fällen sehr schwierig ist, und dass dieser Sack von seiner Umgebung leicht zu lösen ist. So zweckmässig also das Verfahren Amussat's ist, so wird sich seine Anwendbarkeit doch gswiss nur auf seltene Fälle erstrecken.

XIV. Abgang von Nasenpolypen nach anhaltendem Weinen, nebst einigen Anmerkungen über die Aetiologie der Polypen überhaupt; von Dr. Schwabe. S. 370—378.

Madame K., eine 24jährige Blondine war bis zu ihrer Verheirathung immer gesund gewesen und nur bei rauher feuchter Witterung zuweilen von starken, aber bald vorübergehenden Schnupfenbeschwerden befallen worden. Nach ihrer Verheirathung wohnte sie an einem feucht liegenden Orte und wurde häufiger von jenen Beschwerden heimgesucht, ein höchst lästiger Stockschnupfen trat im Herbste ein und dauerte mit geringer Unterbrechung bis zum Spätfrühjahr. Zugleich wurde Pat. öfters von rheumatischen Beschwerden befallen, die nach diaphoretischen Mitteln wichen, aber bald verstärkt und hartnäckiger wiederkehrten. Diese durch endemische Ursachen erzeugte catarrhalisch-rheumatische Dyscrasie mit gestörter Thätigkeit des Darmcanals und Anschwellung der Schleimhaut in den Choanen, entstanden durch öftere Schnupfenanfälle, hob Verf. durch eine passende Behandlung und den Gebrauch des Bibraer Bades. Bei der Rückkehr aus diesem Bade, das in Bezug auf Unfruchtbarkeit dreist der Emser Bubenquelle an die Seite gestellt werden kann, hatte sich Pat. bedeutend erholt und gebar, nachdem ihre Ehe 5 Jahr unfruchtbar gewe-

Digitized by Google

sen war, ein Mädchen, dem nach einigen Jahren auch ein Knabe folgte. Eine Reihe von Jahren hindurch war das Wohlbefinden der Madame K. nur durch die mehrmalige Wiederkehr rheumatischer Affectionen getrübt worden, und die geringe Verstopfung in der Nase hatte sich niemals bedeutend wieder gesteigert. In Folge eines traurigen Ereignisses wurde jetzt K. so erschüttert, dass sie anfangs ohne Thränen im stillem Harme mehrere Tage und Nächte durchwachte, bis endlich Ströme von Thränen hervorstürzten, deren Quelle nicht zu versiegen schien. Die Augen waren roth geweint, die Augenlider so angeschwollen, dass die Augen kaum geöffnet werden konnten, die Nase war rosenartig entzündet, angeschwollen, völlig verstopft, innerlich brennend, die Wangen von den Thränen corrodirt. Plötzlich bekam die Pat. einen heftigen Reitz zum Niesen, welches 5 — 6 Mal sehr stark, mit gewaltsamer Erschütterung des ganzen Körpers und einem stechenden Schmerz im hintern Theile der Nase erfolgte, unmittelbar darauf trat Husten und Würgen ein, durch einen in der Rachenhöhle befindlichen fremden Körper veranlasst, und ausgehustet wurde ein Fleischpolyp von ziemlich fester Consistenz, blassroth, glänzend, mit ziemlich breiter Basis, von welcher ein oberer kleinerer Polyp von der Form und Grösse einer Haselnuss und ein unterer länglich runder, Wallnuss grosser abging. Der letztere schien im untern Nasengange, der obere im mittlern gesessen zu haben und die zwischen beiden befindliche tiefe Furche hatte wahrscheinlich das hintere Ende der *Concha inferior* aufgenommen. Am folgenden Tage ging unter eingetretenem Niesen ein zweiter, kleiner, länglich runder Polyp von der Grösse einer starken Bohne ab; später hat sich nichts weiter gezeigt. Bei der Ausstossung des grössern Polypen war eine nicht unbedeutende Blutung aus Mund und Nase erfolgt, die durch Einziehen von kaltem Wasser mit Essig gestillt wurde. Von nun an war der Durchgang durch die Nase wieder ganz frei und das frühere Uebel war ganz gehoben.

Die Genesis der Polypen ist noch in tiefes Dunkel gehüllt; als Gelegenheitsursache hat man örtliche Irritationen häufig aufgeführt, allein, wenn man auch ihre Wirksamkeit auf die Entstehung von Polypen nicht ganz verläugnen kann, so ist selbige doch sicher beschränkt, ja gewissermaassen nur bedingt durch das Vorhandenseyn einer eigenthümlichen Disposition; denn wie häufig müssten sonst Nasen- und Gebärmutterpolypen vorkommen, da die Schleimhaut dieser Höhlen so vielen Irritationen ausgesetzt ist. Wie äusserst selten lässt sich nun aber die Entstehung von Polypen in Folge der ge-

Digitized by Google

wöhnlichen Irritationen nachweisen und wie oft finden wir diese Pseudogebilde, ohne dass eine solche örtliche Ursache eingewirkt hat. Wir sind demnach gezwungen, eine eigene Disposition anzunehmen, die begründet in einer scrophulösen, syphilitischen, arthritischen, psorischen, besonders aber in einer catarrhalischen oder rheumatischen Dyscrasie, unter gewissen, uns unbekannten Verhältnissen im Stande ist, diese Afterorganisation hervorzurufen. Betrachten wir nun den Polypen als Product einer Dyscrasie, so ist es einleuchtend, dass seine Entfernung durch eine Operation nutz- und zwecklos, ja selbst gefährlich ist, wenn die Dyscrasie nicht vorher getilgt worden ist. — Sollte man nicht in den Fällen, wo ein Nasenpolyp nur noch als Residuum einer beseitigten Dyscrasie (wie diess bei obiger Kranken nach ihrer Rückkehr aus dem Bibraer Bade, offenbar der Fall war, ohne dass das Daseyn der Polypen von dem Verf. geahndet wurde, bis sich dieselben von dem sie nicht mehr ernährenden Mutterboden in Folge des heftigen Niesens losrissen) besteht, wo seiner Entfernung auf operativem Wege Localhindernisse entgegenstehen, von einer künstlich erregten Entzündung der Schleimhaut durch Einspritzungen von *Solut. Ammon. muriat.* eine Abstossung und Heilung bezwecken können?

XV. Selbstmord durch eine tödtliche Schusswunde des Unterleibes mit Vorfall mehrerer Eingeweide; von Dr. Schwabe. S. 378—384.

Am 9. April 1833 erschossen sich 2 Freunde, beurlaubte Artilleristen, beide 21 Jahre alt, an einem abgelegenen Orte, nach Zählen, mittelst schwacher, mit Pulver und grobem Schrote stark überladener Terzerole. Der eine war nach dem Schusse augenblicklich todt rückwärts gefallen, der andere hatte etwas länger gezögert, dann aber ebenfalls losgedrückt und war besinnungslos niedergestürzt, bald jedoch von heftigen Schmerzen durch die brennenden Kleider wieder zum Bewusstseyn zurückgekehrt. Als er durch Umherwerfen auf der Erde und durch Wasser aus einem dicht dabei befindlichen Graben die brennenden Kleider gelöscht hatte, war er mehrmals auf dem Platze umhergegangen und hatte endlich um Hülfe gerufen. Verf. traf Vormittags 11 Uhr den Verwundeten bei seiner Ankunft auf dem Platze auf der linken Seite liegend und mit angezogenen Unterextremitäten. Auf seine Anrede richtete sich der Unglückliche auf und hielt in vorgebogener Stellung zwischen beiden Händen einen Theil der aus der Unterleibshöhle

Digitized by Google

gefallenen, mit geronnenem Blute überzogenen Eingeweide. Er klagte über einen heftig ziehenden und dehnenden Schmerz im Unterleibe, dabei war es ihm als hing eine bleischwere Last aus dem Leibe heraus. Die äussern Bedeckungen an der linken Seite des Unterleibes waren mit Brandblasen bedeckt und zum Theil lederartig zusammengeschrumpft. Der Schuss war unter der letzten Rippe linkerseits eingedrungen und hatte eine rundliche, gerissene, 2—3″ im Durchmesser haltende Verwundung der Bauchbedeckungen hervorgebracht, aus welcher sich nach und nach mehrere Eingeweide herausgedrängt hatten. Bei der Untersuchung fand Verf. den von Schroten durchlöcherten, stark ausgedehnten und mit geronnenem Blute gefüllten Magen, das grosse Netz, Duodenum, Pancreas, *Colon transversum* und einem Theil des Jejunum hervorgetreten. Sämmtliche vorgefallene Eingeweide waren mit Blutgerinsel überzogen und bildeten eine Masse vom Umfange eines Mannskopfes. Erst im Lazarethe konnte nach Reinigung dieser Eingeweide die Reposition vorgenommen werden. Um zur Oeffnung in den Bauchwandungen zu gelangen, musste erst der Magen durch einen 1″ langen Einschnitt an der grossen Curvatur von geronnenem Blute entleert werden, wovon er fast ein Maass enthielt; aber erst nachdem der Schusscanal noch nach einigen Richtungen hin dilatirt worden war, gelang die Reposition. Während derselben stiess Pat. keine Klage aus und fühlte sich nach Beendigung derselben fast schmerzfrei und ungemein erleichtert; seine Stimme war laut und kräftig, das Athmen kaum beengt und es trat kein Erbrechen und kein vermehrter Schmerz im Unterleibe ein, selbst als er einige Tropfen kaltes Wasser getrunken hatte. Gegen Abend wurde Pat. unruhig, ohne aber über Schmerzen zu klagen; um 10 Uhr ward der Athem kürzer, beengt, stöhnend, die Extremitäten kalt und pulslos; der Unterleib war bedeutend aufgetrieben. Nachdem L. dem Verf. noch mit abgebrochenen Worten für seine Mühe gedankt, athmete er noch einige Male tief auf und war verschieden. Nach Eröffnung der Unterleibshöhle zeigten die reponirten Eingeweide den höchsten Grad der Gangränescenz und des Sphacelus; der ganze Darmcanal war von Luft aufgetrieben und alle Gefässe desselben mit venösem Blute überfüllt. Der Magen hatte an seiner vordern Fläche ziemlich zerstreut, aber näher der Cardia 8 kleine Oeffnungen von den Schroten, und eine grössere, in welcher noch Ueberreste des löschpapiernen Pfropfes sich befanden, die fast darin verklebt waren; an der hintern Oeffnung zeigten sich ebenfalls 8 Oeffnungen. Das spitze linke Ende der Leber und das obere Ende der Milz

Digitized by Google

waren vom Pulver wie Pflaumenmus geschwärzt, verbrannt und zerrissen, ohne dass aber irgendwo grosse Gefässe verletzt gewesen wären. In der Unterleibshöhle befand sich ungefähr ein Pfund ergossenen Blutes, alle übrigen Organe waren unverletzt.

XVI. Ueber die Behandlung eines Klumpfusses; vom Herausgeber. S. 384—387.

In dieser Abhandlung will Verf. nur einige Irrthümer berichtigen, welche sich in Stromeyer's Entgegnung (Casper's Wochenschrift f. d. ges. Heilkunde, 1836, Nr. 34 und 35) vorfinden, die er gegen den Verf. wegen der Operation des Klumpfusses gerichtet hat. Letzterer ist nämlich der Meinung, dass wahre Klumpfüsse nicht mittelst der Durchschneidung der Achillessehne geheilt werden können und hierüber geräth St. bedeutend in Harnisch. Dabei lässt er sich zu folgenden Irrthümern verleiten: 1) Er behauptet, Verf. verkenne ganz die Wichtigkeit der Wadenmuskeln für die Entstehung des Klumpfusses; allein Verf. nimmt ebenfalls eine anomale Extension an, zugleich aber auch eine Drehung des Fusses um seine Längenachse. Dagegen überschätzt St. jene Muskeln, wenn er den angeborenen Klumpfuss bloss einen habituellen Krampf der Extensoren nennt. 2) St. will gar nicht glauben, dass der *M. tibialis anticus* beim wahren Klumpfusse mit verkürzt sey. Wahrscheinlich weiss er nicht, dass dieser Muskel den Fuss nicht bloss beugt, sondern auch um seine Achse wälzt; ausserdem nehmen die Verkürzung desselben noch A. G. Richter, Callisen, Scarpa, Jörg und Chelius an. 3) St. irrt sich, wenn er glaubt, dass in dem Fall von Klumpfuss, wo Verf. die Chopartsche Exarticulatio machte, keine seitliche Abweichung statt gehabt habe, da Pat. beim Gehen sogar mit den Fussrücken die Erde berührte. 4) St. meint, dass diesem Pat. noch der Unterschenkel werde amputirt werden müssen, allein dieser läuft schon seit 1 Jahre sehr froh auf dem operirten Gliede herum.

XVII. Neues Verfahren der Lippenbildung; vom Herausgeber. Mit einer Abbildung. S. 387—392.

Wenn gleich die Backen eine sehr grosse Dehnbarkeit besitzen und es dadurch möglich wird, selbst bei einem ansehnlicheren Substanzverlust der Lippen die Wundränder unmittelbar zu vereinigen, so kommen doch oft Fälle vor, wo die

Digitized by Google

Lippen und angrenzenden Weichgebilde in so bedeutendem Umfange zerstört sind oder wegen Lippenkrebs u. dergl. weggenommen werden müssen, dass die Schliessung der vorhandenen Lücke durch Vereinigung ihrer Ränder nicht ohne weiteres gelingt, selbst dann nicht, wenn man zuvor die stehengebliebenen weichen Theile in grösserer Strecke vom Kiefer ablösst und dadurch nachgiebiger macht. Dieffenbach hat unter solchen Umständen penetrirende Verticalschnitte in die Wangen gemacht, allein diess hat üble, entstellende Narben zur Folge und verzögert die Heilung sehr. Roux giebt hier ein Verfahren an, wobei der Ersatz der Unterlippe aus den Weichgebilden des Kinnes und aus der Haut zwischen Kieferrand und Zungenbein geschieht. Ist sofern jedoch hierbei ein sehr grosser Hautlappen abpräparirt werden muss, ist die Operation sehr verwundend und schmerzhaft; überdiess muss nach derselben der Kopf ganz nach der Brust herabgeneigt erhalten werden, was höchst beschwerlich und nicht immer vollkommen zu bewerkstelligen ist. Sind vollends die Weichgebilde am Kinne oder noch unter diesem zerstört, dann dürfte das Roux'sche Verfahren gar nicht mehr ausreichend seyn. Diese Gründe bestimmten den Verf. in dem folgenden Falle ein neues Verfahren der Lippenbildung zu versuchen.

Bei einem 56jährigen Manne musste Verf. wegen eines grossen Lippenkrebses die ganze Unterlippe bis über die Mundwinkel hinaus und die weichen Theile des Kinnes exstirpiren. Zu letzterem Zwecke begann er den Schnitt auf der rechten Seite etwas über dem Mundwinkel in der Oberlippe, führte ihn um die Degeneration herum und in einem grossen Bogen bis ½″ unter das Kinn und etwa eben so viel jenseits der Mittellinie; dann machte er einen gleichen Schnitt auf der linken Seite, der jedoch weniger gebogen war und mit dem ersteren unter dem Kinne und an der linken Seite desselben in einem Winkel zusammenstiess, trennte hierauf die umschnittenen degenerirten Theile vom Oberkiefer und schabte diesen, wo er etwas missfarbig aussah, ab. Die ansehnliche Blutung wurde durch Torsion der Arterien gestillt. Nunmehr führte Verf. von dem rechtseitigen Wundrande, etwa ½″ über dem Kieferrande beginnend, eine neue Incision, die von jenem unter einem Rechtwinkel einen guten Daumen breit abwärts ging, dann in einem Bogen zum Kieferrande wieder aufstieg und dann längs diesem bis auf den Masseter verlief. Den so umschnittenen zungenförmigen Lappen aus der Wange lösste er vom Unterkiefer ab und verfuhr dann eben so auf der linken Seite, wo er jedoch den Schnitt entfernter vom Kieferrande

Digitized by Google

anfing, den Lappen also kürzer machte. Diese beiden Lappen wurden mit ihren schmalen Enden durch umwundene Nähte vereinigt und stellten die Unterlippe dar; ihre Vereinigungslinie fiel links von der Mittellinie des Kiefers. Zur Ergänzung des nun noch vorhandenen Defects wurden die beiden Ecken welche die Weichgebilde jetzt zu den Seiten des Kinnes bildeten, abpräparirt, auch in der ferneren Ausdehnung die untern Wundränder sowohl nach den Kieferwinkeln hin, als besonders unterm Kinn, wo von dem Wundwinkel aus ein Schnitt etwa 1″ breit herabführte, gelöst und endlich jene Ecken so herauf- und gegen einander gezogen, dass sie sich an der Vereinigungslinie der neuen Unterlippe berührten und der untere Rand der letztern mit der heraufgezogenen Haut überall in Berührung kam. In dieser Lage wurden die Wundränder bei abwärts geneigtem Kopfe sorgfältig durch theils umwundene, theils durch Knopfnähte vereinigt. — Ein Verband wurde nicht weiter angelegt, nur der wunde Rand der neuen Lippe mit einem in kaltes Wasser getauchten Läppchen bedeckt und der Kopf mittelst der Köhler'schen Mütze in vorwärts geneigter Stellung erhalten. Unter fleissiger Anwendung von kalten Umschlägen heilte die Wunde grösstentheils *per primam intentionem* nur an der Vereinigungsstelle der 4 Lappen trat Eiterung ein. Die neue Unterlippe bedeckt zwar die Zähne nicht vollkommen, doch schliesst sie mit der Oberlippe gut zusammen. Auf ganz ähnliche Weise gedenkt Verf. in einem vorkommenden Falle auch die Oberlippe zu bilden.

XVIII. Dissertationen der Universität Halle. S. 392—410.

1) *De ankylosi.* Auct. Fr. C. Bindseil, def. 19. Mart. 1836. In dieser Dissertation ist nach Darstellung der pathologischen und therapeutischen Verhältnisse der Ankylose eine von Blasius angegebene und mit Erfolg angewandte Maschine zur Behandlung der Contractur der Flexoren des Unterschenkels beschrieben und abgebildet. Diese Maschine besteht aus 2 Halbcylindern, welche durch 2 seitliche; in einem Charnier gebrochene Schienen verbunden und durch einen zu verlängernden und zu verkürzenden Stab in einen beliebigen Winkel gegen einander gestellt werden können. Die Halbcylinder sind so eingerichtet, dass sie resp. den Ober- und Unterschenkel genau aufnehmen und sich an ihn anschliessen können, bestehen jeder aus einer an der Convexität mit Leder überzogenen und an der Concavität weich ausgepolsterten Eisenblechschiene, und werden mittelst 2 an ihnen befindlichen Schnallen und Riemen an das Glied befestigt. Die in der Mitte, der Kniebeuge entsprechend, mit einem Gelenk versehenen seitlichen, stählernen Verbindungsschienen sind an eben dieser Stelle so nach aussen gebogen, dass sie in grösserer Entfernung von einander stehen, als an ihren übrigen Theilen, um das Knie des Kranken nicht zu drücken. Diese Schienen sind an ihrem Ende mit einer Spalte oder Fenster versehen und werden mittelst

Digitized by Google

darin stehender geknöpfter und mit 2 seitlichen Einschnitten für den Schraubenschlüssel versehener Schrauben an die Halbcylinder befestigt, um die letzteren je nach der Grösse des leidenden Gliedes einander willkührlich nähern oder von einander entfernen zu können. Der Verlängerungsstab, welcher dazu dient, den Unterschenkel von dem Oberschenkel zu entfernen und so das Kniegelenk zu extendiren, besteht aus 2 Theilen, deren jeder mittelst eines Charniergelenks mit den Halbcylindern auf der Mitte ihrer convexen Fläche verbunden ist, und von denen der eine, untere ein messingener Hohlcylinder, der andere obere ein stählerner Stab ist, der mit einem Schraubengewinde versehen ist und in dem untern Hohlcylinder eingeschoben wird. Auf diesem Stabe läuft eine Mutterschraube, durch welche, wenn sie abwärts geschraubt wird, jener aus dem Hohlcylinder, gegen den sie sich stützt, getrieben und somit der Verlängerungsstab verlängert wird. Bei aufwärts geschraubter Mutterschraube wird das Gegentheil bezweckt. Die Anwendungs- und Wirkungsweise ergiebt sich aus dem Mechanismus selbst. Ist das Knie sehr stark gekrümmt, so müssen die Theile des Verlängerungsstabes nur kurz seyn und man vertauscht sie später mit längern, so dass dadurch zuletzt die Halbcylinder und ihre seitlichen Verbindungsschienen in eine gerade Linie zu einander versetzt werden können.

2) *De morbo infantili frequentissimo et caribus nonnullis ozaenae scrophulosae.* Auct. G. A. Siegfried, def. 15. Aug. 1836. Diese Dissertation enthält 3 Fälle, in denen die Scrophelkrankheit die Mund- und Rachenhöhle zu ihrem Sitze erwählt und daselbst ansehnliche Zerstörungen bewirkt hatte. — Blasius erwähnt hierbei der Bereitungs- und Anwendungsart seines *Decoctum mundificans*, welches er anstatt des *Dec. Zittmanni* gebraucht, mit dem es viel Aehnlichkeit hat, aber weit billiger ist. Dasselbe wird so verschrieben: Rec. *Rad. Caric. arenar. conc.* Unc. 12, *inf. Aqu. commun. mens.* 24, *digere per hor.* 24, *adde Sacchar. aluminat.* Unc. $1\frac{1}{2}$, *et coq. ad reman. mens.* 8. *sub finem coct. adde Semin. Anisi et Foeniculi cont.* ana Unc. $\frac{1}{2}$, *Fol. Senn.* Unc. 3, *Rad. Liquirit. conc.* Unc. $1\frac{1}{2}$, *Colat. express.* D. S. Starkes Decoct. — Rec. *Rad. Caric. arenar. conc.* Unc. 6, *cum specieb. a decoct. fortiori mensur.* 8, *residuis mixt. coq. c. Aq. commun. mens.* 24, *ad col. mens.* 8. *sub fin. coct. adde Cort. citr., Cass. cinnamom., Cardamom. minor., Rad. Liquirit. c.* ana Dr. 3. *Col. expr.* D. S. Schwaches Decoct. — Verf. lässt nun gewöhnlich nach einem Tags vorhergenommenen einfachen lauwarmen Bade, zuerst ein Laxans aus den *Pilul. purgant.* Ph. Bor. (1813) nehmen und an den 4 folgenden Tagen unter strenger Beobachtung der beim *Dec. Zittm.* vorgeschriebenen Diät die obigen Decocte in der Art gebrauchen, dass der Kranke des Morgens $\frac{1}{2}$ Maass starkes Decoct warm, den Tag über ein Maass schwaches Decoct kalt, Abends $\frac{1}{2}$ Maass starkes Decoct kalt trinkt. Tritt danach kein Schweiss ein, so lässt er auch das schwache Decoct erwärmt trinken. Am 6. Tage erhält der Kranke wieder das Laxans, am 7—10. Tage trinkt er die Decocte, wie angegeben, am 11. bekommt er meistens noch ein Laxans und zum Schlusse ein lauwarmes Bad, wonach er noch längere Zeit eine vorsichtige, knappe Diät und ein diaphoretisches Regimen beobachten muss, welches wohl auch durch einige Tassen Thee von *Carex arenar.*, Morgens im Bette getrunken, unterstützt wird. B. glaubt von diesem Decocte, welches er in vielen Fällen mit dem besten Erfolge anwendete, dieselben Wirkungen wie vom Zittmann'schen gesehen zu haben.

3) *De excrescentiis condylomatosis in cordis superficie interna obviis.* Auct. H. Brunn; def. 2. Aug. 1836. Es sind hier 3 Beobachtungen über condylomatöse Excrescensen auf der innern Fläche des Herzens aufgeführt. 1) Ph. H., 54 Jahr alt, hatte vor 3 Jahren einen hef-

Digitized by Google

tigen Hufschlag in die linke Seite bekommen, in dessen Folge er einen heftigen Schmerz unter der linken letzten Rippe behielt, welcher öfters exacerbirte, stechend war und selbst Dyspnoe veranlasste. Hierzu gesellte sich im Verlauf der Zeit Angst und Herzklopfen, die Dyspnoe steigerte sich bis zum Asthma, die Herzensangst war kaum zu ertragen und zuweilen trat Syncope ein. Wurden etwas schleimige Sputa ausgeworfen, so hatte Pat. einige Linderung; meist war trockner Husten vorhanden. Die Füsse waren bisweilen ödematös angeschwollen und Pat. empfand Schmerz im linken Arme. Alle diese Erscheinungen machten aber solche Intermissionen, dass sie zuweilen ganz zu fehlen schienen; Ueberfüllung des Magens vermehrte den Schmerz in der Brust; der Puls war hart und intermittirend. Die Untersuchung der Brust ergab Folgendes: der Herzschlag war etwas nach links verbreitet und fast von normalem Klange, zuweilen nur intermittirte er mit dem Pulsschlage; mitunter war eine geringe *Pulsatio epigastrica* vorhanden; im untern Theile der rechten Lunge war das Respirationsgeräusch dumpf; auch die Percussion gab an dieser Stelle einen dumpfen Ton. Nachdem die aufgeführten Symptome zu einer bedeutenden Höhe gestiegen waren, starb Pat. nach einem vorausgegangenen, sehr heftigen asthmatischen Paroxysmus. Bei der Section fand sich in der rechten Brusthälfte Wasser und in der linken Adhäsionen der Pleurablätter, in denen sich eine verknöcherte Masse ($1\frac{1}{2}$″ breit, $1\frac{1}{2}$″ dick) zwischen der 3—7. Rippe liegend, entdecken liess. Das Herz hatte die Grösse eines Rinderherzens, alle seine Höhlen, besonders die linken, waren erweitert, die Substanz der rechten Hülfte war vermindert, die Wand des linken Ventrikels hypertrophisch. Die Häute der *Valvula mitralis* waren verhärtet und verdickt und dieselbe an ihrer äussern, dem Septum zugekehrten Fläche mit vielen Excrescensen besetzt, welche den primär syphilitischen an den Genitalien glichen; sie waren bis zu $\frac{1}{2}$″ lang und so dick wie eine Taubenfeder. Aehnliche Auswüchse fanden sich an der innern Fläche derselben Klappe, 4 dergleichen an den *Valvulis semilunar. Aortae*, welche Klappen hart und dick waren. Drei *Chordae tendineae* waren zerrissen und hingen frei von der *Valvula mitralis* herab; die Aorta war an ihrem Anfange 1″ lang, gesund, dann zeigten sich bis zum Ursprunge der *Art. Anonyma* ihre Wände verdickt und zwischen ihnen fand man weisse, gelbliche, käsige Masse abgelagert; die Aorta war übrigens dilatirt und die innere Haut hatte Zeichen der Entzündung. — 2) Ein 39jähriger Mann hatte an einem Schanker der Eichel gelitten, der ohne ärztliche Hülfe nach 3 Monaten heilte; bald darauf fühlte er Brennen im Schlunde, Schlingbeschwerden und Krampfhusten. Durch Calomel und Sublimat wurden diese Leiden zwar gemindert, aber nicht gehoben; sie exacerbirten jährlich 1—2 Mal und wurden dann mit den genannten Mitteln behandelt. In dem letzten Jahre ward die Stimme rauh, es stellten sich bedeutende Respirationsbeschwerden ein und alle übrigen Erscheinungen nahmen sehr zu. Während eines heftigen Hustenanfalles starb der Kranke. Die Section zeigte die Schleimhaut der Luftröhre und des Kehlkopfes entzündet, schlaff, weich und hypertrophisch; der Schildknorpel war hinten cariös zerstört und im Pharynx und am hintern Theile des Kehlkopfes befanden sich viele venerische Narben und an der *Valvula mitralis* des übrigens gesunden Herzens, sassen 12 Excrescensen von der Grösse einer Linse, harter Textur, rother Farbe und rundlicher, zusammengedrückter Form. — Ein 13jähriges, cachectisches Mädchen kam wegen Herzklopfens, Dyspnoe und grosser Neigung zu Oedem der Füsse in die Clinik. Der Herzschlag zeigte sich nach rechts und links verbreitet, war etwas aufgeregt und schlug 70 Mal, während der schwache Arterienpuls nur 60 Schläge machte; Herzensangst war nicht da und die zuweilen sich einstellenden Ohnmachten waren leicht

Digitized by Google

und schnell vorübergehend; Brustschmerz war niemals, zuweilen Schmerzen in der linken Schulter, Fusssohle und Wade zugegen. Das Respirationsgeräusch war überall normal, die Percussion gab einen hellen Ton. Später zeigten sich noch scrophulöse Affectionen, bald darauf stellte sich *Bronchitis chronica* mit Husten ein und der ganze Habitus deutete auf *Phthisis incipiens.* Nach und nach bildete sich die *Phthisis tuberculosa* immer mehr aus und die Herzsymptome wuchsen zu einer bedeutenden Höhe, dabei trat Verfall der Kräfte und wassersüchtige Anschwellungen ein. In der ganzen Brust beinahe vernahm man Crepitation und am untern Theile des Thorax war auf beiden Seiten der Percussion der Ton dumpf; den Herzschlag vernahm man an allen Stellen der Brust. Die Kranke starb; ob sie venerisch gewesen war, liess sich nicht bestimmt angeben, doch wurde es aus einigen Narben wahrscheinlich. Bei der Section fand man Tuberkeln in den Lungen, Wasser in den Pleurasäcken; Erweiterung des Herzens mit Atrophie der Wände; im rechten Ventrikel bedeckten eine Menge Concretionen die ganze Höhle, so dass sie zwar keinen förmlichen Ueberzug bildeten, sondern einzelne zerrissene Reihen, welche theils frei zwischen den Papillarmuskeln hingen, theils sich wirklich organisirt zeigten und runde Körperchen darstellten, welche mit dünnen Stielen am *Septum ventriculorum* fest sassen und eine Höhle, jedoch ohne Flüssigkeit enthielten. Diese wahren Polypen waren härter, gelblich weiss und von der Grösse einer Linse bis Erbse, einer hatte den Umfang einer Haselnuss; die übrigen Concretionen waren weich, unregelmässig und zum Theil mit den Häuten des Herzens verschmolzen. In der linken Herzhöhle waren die Mitral- und Semilunarklappen hypertrophisch, verdickt, aber weich; auf dem freien Rande der *Valvula mitral.* befanden sich viele Excrescenzen, welche um die Oeffnung einen Ring bildeten, kleine Bündel darstellten, dem Himbeeren nicht unähnlich und von der Grösse einer Linse, weisslich und weich waren. Einige ähnliche Auswüchse, nur kleiner, fanden sich auf den halbmondförmigen Klappen der Aorta. —

B—k.

Schweizerische Zeitschrift für Natur- und Heilkunde; herausgegeben von Dr. Christoph Friedrich von Pommer, Professor der Medizin an der Hochschule in Zürich etc. II. Band, 3. Heft. Heilbronn bei Drechsler. 1837.

I. Verhandlungen in der 52. Versammlung der medizinisch-chirurgischen Gesellschaft des Cantons Zürich; gehalten am 30. Mai 1836. S. 323—363.

Schriftliche Vorträge: 1) *Ueber die Unzulässigkeit der Impfung mit Varioloidlymphe;* von Dr. Joh. Maag in Benken, Canton Zürich. — Abhold der Meinung, dass die Vario-

Digitized by Google

lois eine eigene wesentlich von der Variola verschiedene Species sey, die ihr eigenes Contagium besitze, hält der Verf. auch die Impfung mit Varioloislymphe nicht für räthlich. Er giebt zwar zu, dass sie schützen muss, allein sie ist nicht gefahrlos, es kann leicht die Krankheit in ihrer wahren Gestalt und Furchtbarkeit durch sie hervorgerufen werden. Die Vaccination und Revaccination hat sich ihm dagegen sowohl gegen Variolois, als gegen deren Urform, Variola, als das untrüglichste Schutzmittel erwiesen. So sind ihm Vaccinirte an den Varioloiden keine gestorben, von Nichtvaccinirten dagegen fast die Hälfte. In der Gemeinde Marchthalen hat er gegen 300 Personen von 10—40 Jahren revaccinirt, und von diesen ist keine einzige von den Varioloiden befallen worden. In einem Hause, wo 3 Erwachsene mit Varioloidstoff geimpft waren, wurden ein Knecht und ein Knabe von den Varioloiden befallen; die Magd, welche einen Monat vorher mit Erfolg revaccinirt worden war, blieb trotz unmittelbarer Berührung mit den Kranken gänzlich von der Krankheit verschont. Im Einklang mit diesen Ansichten fügt Prof. Locher-Balber Folgendes hinzu: „Einen schlagenden Beweiss für Identität der Variolois und Variola giebt wohl die im Bezirke Andelfingen gemachte Erfahrung, dass vaccinirte Personen mit Varioloidstoff geimpft, zwar Varioloiden bekamen, damit in Berührung gekommene Nichtvaccinirte dagegen von Variola befallen wurden. 2) Wenn für die Impfung mit Varioloidstoff angeführt wird, dass der Verlauf des Ausschlags gelind war, so ist diess allerdings der Fall, wo nämlich vorausgegangene Vaccine die Empfänglichkeit für Variola herabsetzte; doch fehlt es nicht an Beispielen von tödtlich abgelaufenen Fällen nach der Impfung mit Varioloidlymphe. 3) Die Pocken waren im Bezirke Andelfingen am hartnäckigsten, wo gerade die Impfung mit Varioloidlymphe am eifrigsten betrieben wurde. 4) Die nothwendige Bedingung, dass derlei Geimpfte 4 Wochen lang abzusperren sind, ist zu schwer in Ausführung zu bringen. — Dr. Köchlin meint: In Betracht, dass 1) zahlreichen Erfahrungen in verschiedenen Ländern zufolge Variolois nur eine Modification der Variola sei; dass 2) die Vaccine allerdings nach einiger Zeit ihre Kraft verliere und Wiederimpfung nothwendig mache; dass 3) die jetzt dann und wann erscheinenden wahren Pocken am meisten diejenigen ergriffen, welche nicht vaccinirt wurden; dass 4) die Revaccination die Empfänglichkeit für das Varioloid tilge oder wenigstens den Verlauf der Variola modificire; dass endlich 5) Varioloid, auf Nichtvaccinirte gebracht, Variola erzeugt, folglich die Idee der Eigenthümlichkeit des Varioloids sich

Digitized by Google

schlechterdings nicht rechtfertigen lasse; — könnten und sollten die Acten hierüber geschlossen seyn.

2) *Einige Worte über Chlor als Arzneimittel;* vom Apotheker Hübschmann in Feuerthalen, Canton Zürich. — Im Jahrgange 1835, Nr. 18. der Casper'schen Wochenschrift für die gesammte Heilkunde steht ein Aufsatz vom Apotheker Dr. Meurer in Dresden, worin behauptet wird, dass die innerliche Anwendung des Chlor's unmöglich sei, weil Wasserstoffverbindungen, und diess sind alle organischen Körper, kein Chlor dulden; es gebühre daher der Nutzen des innerlich gegebenen Chlors einzig der Salzsäure. Wenn nun Herr Hübschmann auch zugesteht, dass durch die Berührung mit Speichel oder überhaupt mit den organischen Feuchtigkeiten des Mundes und Schlundes das Daseyn des Chlors augenblicklich aufgehoben werde, und nur das dadurch hervorgerufene chemische Product, die Salzsäure, in den Magen gelange; so vindicirt er doch dem Chlor noch eine eigenthümliche Wirkung, welche es vor der Salzsäure voraus habe. Zuerst fragt er: Ist das Medicament nicht schon im Innern des Organismus, wenn es den Schlund, selbst nur den innern Mund erreicht? Eine Analogie gebe die Blausäure, die ihre Wirkung schon vor dem Hinunterschlucken äussert. Aber abgesehen davon, meint er, wird noch ein grosser Unterschied von der Wirkung der reinen Sälzsäure durch den Umstand bedingt, dass die Verwandlung des Chlors durch organische Stoffe in Salzsäure noch andere früher nicht vorhanden gewesene Producte begleiten, welche nichts weniger als indifferent sind. Wo das Chlor seinen Effect durch Entziehung und Zerlegung von Wasser äussert, werden sich neben der Salzsäure noch Verbindungen von Chlor und Sauerstoff, also Chlor-Oxyde, darstellen, welche bis jetzt hinsichtlich ihrer medizinischen Wirkungen noch nicht geprüft sind. Z. B. würde man Salzsäure vergeblich gegen stinkenden Athem anwenden, während reines verdünntes Chlor hier oft zum Ziele führt. Bei der äusserlichen Anwendung des Chlors gelte dasselbe, wie bei der innerlichen. Eiternde, also wasserstoffreiche, Wunden erzeugen sogleich Salzsäure. Die Reinigung der Wunde sey aber nicht der erzeugten Salzsäure zuzuschreiben, sondern dem Act der Erzeugung derselben. — Von andern leicht durch organische Substanzen veränderlichen Arzneistoffen nennt der Verf. Sublimat und Bleizucker; er findet es merkwürdig, dass man diese Metallsalze nicht selten in einem Vehikel reicht, welches im Vergiftungsfalle geradezu als Gegenmittel gelten könnte, und schreibt diesem Umstande die verschiedenen Ansichten hinsichtlich der Dosen dieser Me-

Digitized by Google

dicamente zu. Man reicht den Sublimat in Brodkrume, und rettet durch Kleber; man giebt Bleizucker mit Opium, und letzteres könnte des ersteren Gegengift seyn. Opium und Bleizucker zerlegen sich in sehr lösliches essigsaures Morphium und meconsaures Bleioxyd. Der noch freie Bleizucker geht mit dem Extractivstoffe des Opiums ebenfalls eine unlösliche Verbindung ein. Chemisch richtiger wäre daher die directe Verbindung von Bleizucker und essigsaurem Morphium. Dr. Finsler stimmt den Ansichten des Herrn Hübschmann vollkommen bei.

3) *Beobachtungen aus dem Gebiete der Chirurgie*; von Dr. F. Thormann, practischem Arzte in Chur, Canton Graubünden. — a. *Haematocele bei einem Jünglinge aus einer Bluterfamilie.* Ein kräftiger, junger Landmann von 23 Jahren bekam plötzlich in der Nacht bei ruhiger Lage im Bette eine Geschwulst des Scrotums, die am folgenden Tage bis zur Grösse eines Mannskopfes wuchs, von dunkelblauer Farbe, gespannt und fluctuirend war. Es ergab sich dieselbe als ein Blutbruch in der gemeinschaftlichen Scheidenhaut des Saamenstranges und Hodens. Drei Tage vorher hatte der junge Mann einen Schlag von einer Kuh mit dem Fusse in die Leistengegend erhalten. Bei tieferem Forschen über die Entstehung dieser Haematocele ergab sich, dass Pat., wie alle männliche Mitglieder seiner Familie, grosse Neigung zu starken Blutflüssen, selbst in Folge der geringsten Verletzung, z. B. eines Ritzes mit einer Stecknadel besass. Mehrere Männer aus der Familie hatten sich schon zu Tode geblutet, und es hatte sich diese *Idiosyncrasia haemorrhagica* mit Uebergehung der weiblichen Individuen, erblich fortgepflanzt. Es musste demgemäss ein ungewöhnliches Heilverfahren befolgt werden. Dieses bestand in horizontaler Lage, kühlender leichter Nahrung, örtlichen kalten Fomentationen aus Decocten adstringirend-aromatischer Kräuter und dem innerlichen Gebrauch von Glaubersalz bis zu etlichen Sedes des Tages, wobei die Geschwulst binnen 7 Tagen um die Hälfte abnahm. Später beförderte eine Einreibung in's Scrotum aus 1 Unze *Ol. Hyosc. coct.* mit Opium-Tinctur, Campher, flüssigem Aetzammoniak und *Aethiops. miner.* ana 2 Drachmen die vollkommene Beseitigung derselben. Drei Jahre nach dieser Haematocele verblutete sich derselbe junge Mann in Folge einer

*) Dr. Meurer's Ansicht, dass das Chlor immer nur als Salzsäure in den Magen komme, ist durch Herzog's Versuche widerlegt. Vergl. darüber Casper's Wochenschrift f. d. gesammte Heilkunde 1835. Nr. 44. Ref.

Digitized by Google

kleinen Verletzung in der Nähe des Kniegelenks und zwar trat die Blutung, wie durchgehends in dieser Bluterfamilie, am dritten Tage nach der Verletzung ein, unglücklicherweise während einer Entfernung vom Hause die Hülfe des Dr. Thormann zu erreichen nicht gestattete.

b. *Durch Caries gänzlich zerstörter und wieder erzeugter Unterkiefer.* Bei einem 33jährigen, früher gesunden und robusten Landmanne hatte sich, wahrscheinlich in Folge einer heftigen Erkältung, eine Entzündung des Unterkiefers gebildet, die theils vernachlässigt, theils fehlerhaft behandelt, dergestalt in Caries überging, dass im Verlauf von 3 Jahren nach und nach in Stücken der ganze Unterkiefer bis auf den Gelenkkopf des rechten aufsteigenden Astes ausfiel. Gleichen Schritt mit der Zerstörung des alten hatte jedoch die Erzeugung des neuen Knochens gehalten und zwar so, dass immer ein altes Knochenstück nicht eher losging, bis sich an dessen Stelle ein neues, eben so grosses und eben so geformtes gebildet hatte. Alle Knochenstücke des alten Kiefers waren aus einer grossen Oeffnung am Halse zum Vorschein gekommen, die nach oben vom ganzen untern Rande des neugebildeten Kiefers, nach unten vom Larynx und seitwärts von den innern Rändern der *M. sterno-cleido-mastoidei* begränzt wurde. An der linken Seite des Larynx hatte sich eine wallnussgrosse Knochenmasse abgelagert, welche daselbst gleichsam eine knöchernen Kropf bildete. Um die Schliessung obiger Oeffnung zu erzielen, wurde der noch festsitzende rechte aufsteigende Ast des alten Unterkiefers aus seinen Verbindungen gelösst und entfernt; die gesunde Haut und dass Zellgewebe rings um die Oeffnung dergestalt von den untern Gebilden losgetrennt, das Haut und Zellgewebschichte nach unten fast bis zum Handgriffe des Brustbeins, zu beiden Seiten des Halses aber über einen grossen Theil der Kopfnicker, und nach oben von dem ganzen neugebildeten Unterkiefer lospräparirt wurden. Die wundgemachten Hautränder wurden nun in Berührung gebracht, mit 18 blutigen Heften vereinigt, der Kopf durch einen zweckmässigen Verband befestigt und nach 14 Tagen schon war die ungeheure Wunde geheilt. Von einer solchen Ersetzung des cariösen Unterkiefers durch einen neuen ist nur noch ein Beispiel bekannt von van Wy (*Heelkundige Mengelstoffen*, 2 *Deel*. Amsterd. 1786.)

c. *Vier Fälle von schweren Kopfverletzungen mit günstigem Ausgange.* In zweien dieser Fälle reichte das Wegnehmen der zerbrochenen Knochenstücke mit Hebel und Kornzange aus; im vierten wurde trepanirt. Die übrige Behandlung bestand der Hauptsache nach in einer starken Venaesection, gewöhnlich von 2

Digitized by Google

Pfund Blut, einfachem Verband der Kopfwunden, kalten Ueberschlägen auf den Kopf, und dem innerlichen Gebrauche von *Infus. Arnicae* mit Glaubersalz. — Ausser vorstehenden 4 Fällen erzählt der Verf., dass es ihm noch in mehreren geglückt sey zu sehen, wie, die kurze Anwendung kalter Ueberschläge ausgenommen, die Natur allein beträchtliche Kopfverletzungen heilte. Unter anderm lehrten ihn diese Fälle, wie für die Prognose bei Schädelbrüchen mit Depression, es nicht gleichgültig ist, an welcher Gegend des Schädels sich der Eindruck befindet. Höchst wahrscheinlich ist es, dass das Gehirn einen seitlichen Druck viel eher vertragen kann, als einen von vorn nach hinten oder von oben nach unten. Knochenverletzungen an der Grundfläche der Hirnschale sind, wie bekannt, meistens tödtlich. Noch erwähnt der Verf. einen Fall, der trotz der Application von drei Trepankronen und zunächst darauf erfolgter Erleichterung, tödtlich ablief. Was im Allgemeinen die Indication zur Trepanation anlangt, so spricht sich Verf. dahin aus, dass er in allen denjenigen Fällen, wo ein grosser Theil der Hirnschale in mehrere Stücke gebrochen und die Knochen deprimirt sind, ohne Weiteres dazu schreiten werde; unnöthig erachtet er sie dagegen bei kleinen Verletzungen der Schädelknochen, wie sie z. B. von Mehreren bei der Ablösung des äussern Pericraniums an irgend einer Stelle des Knochens angerathen wird, weil sie eine dieser entsprechende ähnliche Lostrennung des innern Pericraniums vom Knochen fürchten. Diese Operation dürfte daher nur da in Anwendung kommen, wo andere passende Mittel die Erscheinungen des Druckes zu heben nicht im Stande sind, und nur in denjenigen Fällen, in welchen man über Anwesenheit und Sitz eines Extravasats sichere Kennzeichen hat.

4) *Beobachtungen einiger in der Baumwollenspinnerei zu Rüti vorgekommenen bedeutenden Verletzungen;* von Joh. Jac. Honegger, practischem Arzte daselbst. — Ein 14jähriger Knabe erlitt durch den Wendelbaum einer Spinnmaschine eine Wunde am rechten Schläfebein mit gleichzeitiger Fractur des rechten Oberschenkels und Oberarms, woran er am 6. Tage starb. — Die Klammer einer Maschine zerriss einem Mechanicus den Vorderarm, der mit glücklichem Erfolge amputirt wurde, obgleich während der Operation Convulsionen eintraten.

5) *Beobachtungen aus der Geburtshülfe;* von Dr. Kaufmann, practischem Arzte und Geburtshelfer-Assistent an der Gebäranstalt in Zürich. — a) Eine 30jährige schwächliche Frau, seit ihrem ersten Lebensjahre in Folge eines Sturzes aufs Steinpflaster bis ins 10. Lebensjahr von periodischen Convul-

Digitized by Google

sionen befallen, später aber gesund, verlor hintereinander 3 Kinder wegen zu stark hervorragenden Promontoriums des Kreuzbeins und dadurch verursachtem Druck auf das Gehirn des Fötus während der Schwangerschaft. Das erste starb 35 Wochen alt am Wasserkopf, das zweite 4 Tage alt an Convulsionen. Das dritte, so wie das zweite mit der Zange entwickelt, wurde mit einem beträchtlichen Eindruck am linken Stirnbein geboren; es waren die allgemeinen Hautdecken daselbst weder geschwollen noch entzündet, sugillirt, getrennt oder schmerzhaft, so dass der Knocheneindruck durch den Druck des widernatürlich hervorragenden Promontorii während der Schwangerschaft erzeugt schien. Achtzehn Wochen nach der Geburt starb der Knabe an Convulsionen, angeblich durch einen Fall aus dem Bette. Bei der Obduction zeigte sich der Kopf sehr gross, das Gehirn stark entwickelt, die Gehirnvenen von Blut strotzend, die Marksubstanz an der, leicht entzündeten, Stelle des Eindrucks ungewöhnlich hart. Beide seitliche Hirnhöhlen enthielten 2 Unzen durchsichtiges Serum. Brust- und Unterleibseingeweide waren regelmässig beschaffen. Eine Quetschung oder Verletzung war nirgends wahrnehmbar.— b) Eine Frau von 36 Jahren, sehr robuster Constitution, phlegmatischen Temperaments, welche 2½ Jahre vorher ein lebendes, wohlgebildetes Mädchen regelmässig geboren hatte, brachte eine Missbildung weiblichen Geschlechts zur Welt, welcher das Schädelgewölbe fehlte. Auf der Grundfläche der Hirnschale lagen die mit kurzen Haaren besetzten, allgemeinen Hautdecken; von Gehirnsubstanz war nichts zu entdecken. Die innere anatomische Untersuchung wurde nicht gestattet. Das Kind war übrigens ausgetragen, Rumpf, Extremitäten, Gesicht so wie Seitentheile des Kopfes normal beschaffen; es kam todt, aber ohne Merkmale der Fäulniss zur Welt.

II. Mittheilungen aus dem Sanitätsberichte des Gesundheitsrathes des Cantons Zürich vom Jahre 1835. S. 363—421.

1) *Bericht über eine Epidemie des Unterleibstyphus, an welchem vom* 21. *August* 1835 *bis* 20. *März* 1836, 29 *Personen vom Prof. Schönlein im Cantonspitale und* 47 *von verschiedenen Privatärzten behandelt wurden;* vom Regierungsrathe Dr. Ruegg. — Als Vorläufer der Epidemie erschienen im August 3 Fälle als nicht primärer Typhus. In der Mitte des Septembers trat die Krankheit epidemisch auf, nahm im November ab und endete mit einzelnen Fällen, die noch im December, Januar, Februar u. März nachkamen. Die ersten Fälle zeigten sich

Digitized by Google

in der feuchten Wohnung eines Steinhauers, in einem Hause auf einem niedern Damme am See; oberhalb des Hauses liegt ein tiefer Wasserbehälter, in welchem das Wasser bisher nicht selten verdarb. Aus diesem Hause wurden rasch aufeinander 6 Kranke in das Hospital gebracht, denen sofort andere aus der Umgebung folgten. Im Allgemeinen lieferte auch diese Epidemie wieder einen Beweiss, dass der Typhus eine Krankheit sey, deren beide Formen (*T. abdomin.* und *petechialis*) eine eigene Familie bilden, deren Wesen nicht in einer primären Affection weder des centralen noch des peripherischen Nervensystems, sondern in einer qualitativen Veränderung des Blutes besteht. Daher war auch hier eine grosse Neigung des Blutes zur Dissolution vorherrschend; es wird dasselbe in seinen chemischen Verhältnissen verändert. Ungewiss aber höchst wahrscheinlich ist, dass eine dem gesunden Blute fremde giftige Substanz in dem durch den typhösen Prozess veränderten Blute vorkommt; und dass diese fragliche Substanz blausaures Ammonium sey, scheinen folgende Versuche zu beweisen: frieselähnliche Eruptionen auf der Haut waren in dieser Epidemie häufige Erscheinungen. Mehrere solcher Bläschen wurden aufgestochen und die wasserhelle, weder basisch noch sauer reagirende Flüssigkeit aufgefangen. Zuerst wurde eine Kalilösung zugesetzt und dann die Auflösung eines Eisensalzes, worauf sich die ganze Flüssigkeit sogleich intensiv blau färbte; beim Zusatz von Salzsäure blieb die Flüssigkeit in den meisten Fällen blau, die blaue Substanz konnte demnach nichts anderes seyn, als Cyan-Eisen-Kalium. Indessen gesteht Verf., dass, da diese Versuche alle nur im Kleinen angestellt wurden, die Möglichkeit einer Täuschung nicht absolut geläugnet werden könne. Auch die heftige Affection und Perturbation im Sensorium, die fast constant vorkommenden Delirien und der soporöse Zustand, die Störungen in den Sinnesorganen, alles dieses bei vollkommener Integrität des Gehirns und seiner Häute, schienen einen Rückschluss auf Narcotisirung des Blutes zu erlauben, aber auch bedingt zu seyn durch die Reitzung der Darmschleimhaut, welche sich, geleitet durch das vegetative Nervensystem, auf das Centralorgan des sensoriellen Lebens fortpflanzt. Eine andere constant vorkommende und dem typhösen Prozesse wesentlich und characteristisch angehörige Erscheinung waren die Veränderungen auf der Darmschleimhaut, gleichsam das materielle Substrat der Krankheit. Im Leben giebt sich dieser Zustand durch Auftreibung, Empfindlichkeit und Schmerz in der *Regio coecalis* zu erkennen. Ueber das bekannte Exanthem, welches sich gegen

Digitized by Google

Mitte der ersten siebentägigen Periode des Bauchtyphus auf der Schleimhaut der untern Parthie des Dünndarmes u. s. w. erhebt, wurde folgendes beobachtet: Es erheben sich kleine harte, warzenartige Excrescenzen; diese sind selbstständige Gebilde und entwickeln sich nicht aus den Drüsen der Darmschleimhaut; sie sind äusserst gefässreich, beinahe bloss aus Blutgefässen und dem dieselben verbindenden Zellgewebe bestehend; sie fliessen häufig zusammen und bilden dann eine harte Erhabenheit. Die Eruption geschieht nicht mit einem *Male*, sondern es zeigen sich noch Nachtriebe. Diese Knötchen sind Metamorphosen unterworfen, welche wahrscheinlich in bestimmten, jedoch noch nicht ermittelten Zeitverhältnissen vor sich gehen. Bald nach dem Aufschiessen bedecken sie sich mit käseartigen Schorfen, die sich losstossen und mit den Stuhlgängen ausgeleert werden, wo sie als kleine, gelblich-weisse Flocken zu erkennen sind. Nach Abstossung der Schorfe stösst sich auch das darunter liegende Epithelium los, und nun vernarbt entweder die excoriirte Stelle sogleich, oder es tritt Exulceration derselben ein. In günstigen Fällen heilen diese Geschwüre durch Narbenbildung, nie aber wird der zerstörte Theil der Schleimhaut reproducirt. Die in den Darmausleerungen schwimmenden Schorfe ergaben bei der microscopischen Untersuchung eine höchst interessante Thatsache, nämlich das Vorkommen einer grossen Menge kleiner Crystalle. Es wurden 13 verschiedene Formen derselben beobachtet, die sich aber alle auf die vierseitige Säule als Grundform zurückführen liessen. Sie waren constant in allen Fällen (vom 4. Falle an), und als man bei Sectionen die noch auf den Excrescenzen befindlichen Schorfe unter dem Miscroscope betrachtete, zeigte sich, dass dieselben fast ganz und gar aus solchen Crystallen bestanden. — Der Typus des typhösen Prozesses wurde bestimmt eingehalten und zwar in allen Fällen der siebentägige. Das erste Stadium, das der Irritation, dauerte gewöhnlich nur 7 Tage; mit dem Eintritte der zweiten siebentägigen Periode, des nervösen Stadiums, erschien das Darmexanthem, die Durchfälle und Störungen des sensoriellen Lebens. In den günstigern Fällen traten am 14. Tage Crisen durch Haut und Urin ein, welche wieder volle 7 Tage dauerten, oft aber auch diesen Zeitraum überschritten. In den meisten Fällen dauerte aber das nervöse Stadium zweimal 7 Tage, und die Crisen erschienen erst mit Anfang der dritten Woche. Der critische Urin trübte sich gleich Anfangs gleichmässig, machte dann starke, ziegelmehlige Sedimente, verlor seine dunkelbraunrothe Farbe und ging allmählich in die regelmässige Beschaffenheit

Digitized by Google

über; die Schweisse waren stark, aber nicht excessiv. Als unregelmässige Crisen wurden beobachtet: 1) ein dem Scharlach ähnliches Erythem; 2) Ecchymosen, kleine runde, platte, dunkelblaurothe Fleckchen, die ohne Abschuppung verschwanden; 3) frieselartige Eruption: nadelkopfgrosse, wasserhelle Bläschen mit rothem Hofe, am Bauche und den innern Schenkelflächen, die mit Abschuppung der Epidermis austrockneten; 4) einzelne Brandblasen, bohnen- bis wallnussgross, besonders an den Nates, mit anfänglich klarer, später dicker, trüber, jauchiger, dunkelbraunrother Flüssigkeit gefüllt, und in excoriirte Stellen oder auch um sich greifende Exulcerationen übergehend; 5) gutartige Furunkel; 6) wahre Anthrax-ähnliche Verhärtung mit darauffolgender Zerstörung der Haut und des Unterhautzellgewebes. Es bildete sich eine leiche, gewölbte, schmerzhafte Geschwulst, die aufbrach und die Haut brandig zerstörte, rasch um sich griff, schmutzige, stinkende Jauche absonderte und nur durch Anwendung heftig reitzender Salben zu verbessern war. Nachkrankheiten waren selten: einmal trat Entzündung der Ohrspeicheldrüse und des innern Ohres ein, wonach längere Zeit partielle Taubheit zurückblieb. Häufiger und länger belästigend war der Decubitus; eine Kranke wurde sogar nach glücklich überstandenem Typhus noch ein Opfer dieses Nachübels. — Andere Krankheiten, aus denen sich Typhus herausbildete, waren 1) in zwei Fällen das Rothlauffieber; 2) einmal Pleuropneumonie; hier verliefen beide Krankheitsprozesse ohne gegenseitige Störung neben einander; 3) hitziger Rheumatismus in zwei Fällen. Der Uebergang geschah sehr rasch in 7—12 Stunden; so wie sich der Bauchtyphus ausgebildet hatte, waren Geschwulst, Schmerzen und Steifigkeit der Gelenke schnell bis auf jede Spur verschwunden. — Die Ausgänge der Krankheit betreffend, so wurden die meisten der im Hospitale behandelten geheilt entlassen, es starben von 29 nur 6; bei dreien derselben führten andere Umstände den Tod herbei, bei einer Frau z. B. ein Abortus. Die Behandlung war im Ganzen einfach, und bestand im ersten Stadio aus einem schleimigen Decocte mit *Aqua oxymuriatica*. Bei starkem Schmerz in der Coecal-Gegend wurde topisch Blut entzogen, nöthigenfalls wiederholt, Mercurialsalbe mit *Ol. Hyosc.* eingerieben und narcotische Bähungen gemacht; dabei eine reitzlose nährende Diät und zum Getränke lauwarmes, schleimiges Decoct. Mit Eintritt des nervösen Stadii gab man das Chlor noch fort, wurde aber der Puls schwach und klein, so verordnete man, damit abwechselnd, China mit *Mucilaginosis* und zum Getränke gleiche Theile Milch, Althä- und

Digitized by Google

Chinaabkochung mit Zucker, in milderen Fällen bloss lauwarme diaphoretische Getränke. Ausgezeichnete Dienste thaten in dieser Epidemie zuerst angewendete Clystiere aus Milch mit Eigelb und einigen Tropfen Opiumtinctur, mit fast augenblicklicher überraschender Wirkung: die Delirien nahmen ab, oder hörten auf; Schlaf trat ein, die Diarrhöen wichen, und zugleich ward den Kranken etwas Nahrung dadurch zugeführt. Später, wenn Ulceration auf der Darmschleimhaut sich kund gab, setzte man diesen Clystieren noch einige Tropfen *Aqua Goulardi* zu. In allen Fällen ihres Gebrauchs mussten aber die Injectionen mit einem langen elastischen Rohre geschehen, weil sie sonst in Kurzem wirkungslos wieder abgingen. Eingetretene Crisen wurden unterstützt, zweimal durch Sturzbäder erzwungen. In der Reconvalescenz erhielten die Kranken nährende Kost mit einer kleinen Portion rothen Weines. Gegen die Zerstörung auf der Haut wandte man Anfangs reitzende Salben an, die bei eintretender guter Eiterung mit austrocknenden vertauscht wurden. In einem Falle, wo man Perforation des Darmes noch bei Lebzeit des Kranken erkannte, reichte man Opiumtinctur in starken, rasch auf einander folgenden Gaben bis zum Narcotismus; obwohl die Kranke starb, erwies doch die Section, dass schon eine Verklebung der Oeffnung im Darme zu Stande gekommen war. Im Bezirke Winterthur wurden zu Anfange der Krankheit Brechmittel aus Ipecacuanha gegeben; dann Nitrum und Salmiak mit *Decoct. Alth.* bei vollblütigen Subjecten örtliche Blutentziehungen, späterhin Mucilaginosa mit Salz- und Phosphorsäure; bei Diarrhöe im nervösen Stadio *Flor. Sal. ammon. martial.*; zum Getränke Reis- und Gerstenabsud mit *Aqua oxymur.*; bei langwieriger Reconvalescenz China. Die im Hospitale aufgenommenen Typhus-Kranken waren sämmtlich starke, plethorische, meist junge Leute aus der arbeitenden Classe; männliche Subjecte 18, weibliche 11. Die Section erwies bei denen, die bis zur 2. oder 3. Woche der Krankheit gestorben waren, immer die Schleimhaut der Luftwege, die innere Membran des Herzens und der grossen Gefässe intensiv dunkelrothbraun gefärbt.

2) *Beobachtungen über epidemische und contagiöse Krankheiten, besonders das Varioloid und die wahren Menschenpocken, so wie über die Wirkungen der Revaccination gegen diese beiden Exantheme.* In mehrern Bezirken zeigte sich Scharlach. Von 40 Kindern starben 11, und zwar secundär theils an Luftröhrenentzündung, theils an plötzlich eingetretener Carditis, allgemeiner Wassersucht oder Apoplexie. Vom Februar an herrschte der Keuchhusten, bisweilen mit Bronchitis vergesellschaftet.

Digitized by Google

Gegen denselben fand Dr. Rahn-Escher bei scrophulösen Kindern Cicuta mit Isländischem Moos und China nützlich. Varioloid und Variola verliessen den Canton das ganze Jahr hindurch nicht; an ersterem litten 248, an letzteren 184 Personen. In manchen Fällen waren die Varioloiden so, dass sie hinsichtlich ihrer Unterscheidung von den wahren Pocken zweifelhaft blieben. Bei einigen, die entschieden Varioloiden hatten, wurde starker Pockengeruch wahrgenommen. Von den 248 starben 8. Die Contagiosität der Varioloiden zeigte sich bedeutend, und wo sie Unvaccinirte ansteckten, erzeugten sie *Variola vera*. Von 170 Variola-Kranken starben 38, worunter 8 früher Vaccinirte. Eine 30jährige, nicht vaccinirte gesunde Frau brachte ein reifes lebendes Kind mit ausgebildeten wahren Pocken zur Welt; 8 Tage darauf bekam sie die stillende Mutter auch und beide starben. Im Bezirke Andelfingen blieben diejenigen verschont, welche frühzeitig genug und nicht erst während der Stärke der Epidemie vaccinirt worden waren. Am meisten schlug der Vaccinestoff fehl, oder wirkte sehr unvollkommen, wenn er aus einer von der Epidemie bereits schon befallenen Gemeinde genommen worden war. Die als Kinder Vaccinirten blieben meist bis in's 12. Jahr vom Varioloid verschont.

3) *Beobachtungen über die Krätze überhaupt und die Wirksamkeit äusserlich angewandter Schwefelmittel und Einreibungen mit Kali-Seife gegen dieselbe insbesondere.* — Der Vorzug der Kali-Seife gegen Krätze vor den äusserlichen Schwefelmitteln ist anerkannt. Der Verf. stellt ihn durch ein Zahlenverhältniss in's Licht. Es waren 51 Kranke im Cantonspitale vom Januar bis Juli 1835 mit Schwefel-Räucherungen, Einreiben etc. behandelt worden, vom Juli bis December aber 36 mit Kali-Seife. Bei jener Behandlungsweise kam auf einen Kranken, hinsichtlich der Dauer der Behandlung die Durchschnittzahl von 38 Tagen, bei der neuern Curart von höchstens 16 Curtagen.

4) *Kurze Beiträge zur practischen Medizin, Chirurgie, Geburtshülfe, pathologischen Anatomie und Thierarzneikunde;* aus amtlichen Berichten. — In einer *F. nervosa* mit Sopor, Floccilegium und tetanischen Zufällen bei einem 20jährigen Jüngling beobachtete Dr. Unholz nach wenigen Tropfen einfacher Opiumtinctur ruhigen, 3 Tage anhaltenden Schlaf und darauf Beseitigung aller nervösen Erscheinungen. — *Delirium tremens potat.* heilte Dr. Müller mit Opium zu 1 Gran aller 2 Stunden. — Eine Maniaca wurde hergestellt durch *Aqua Lauroce-rasi* in steigender Gabe bis zu 1 Unze täglich von Dr. Heus-

Digitized by Google

ser. — Gesichtsschmerz hob Dr. Streuli durch ein Emeticum, *Infus. Arnicae et Valerianae* mit *Tinct. Stramon.* und örtlicher Anwendung von Aetzammon. bis zu Blasen. — Im nervösen Kopfschmerz empfiehlt Dr. Weidmann den äusserlichen Gebrauch der *Tinct. Stramon.*, Dr. Haab den innerlichen. — Bei Neuralgie des Unterschenkels war heilsam *Morph. acetic.* zu 1 Gran durch die endermatische Methode aufgestreut; Dr. v. Tobel. Chronischen Rheumatismus und Gicht in 4 hartnäckigen Fällen hob Dr. Weidmann in 14 Tagen durch 1 Gran Sublimat in 2 Unzen Zimmtwasser und 2 Unzen destillirtem aufgelöst, täglich 2 Mal 1 Esslöffel voll. — In trocknen Catarrhen empfiehlt Dr. Lavater den *Fucus Carragaheen* zu einer Gallerte eingekocht; im Keuchhusten wurde es nicht vertragen. — Hopfendämpfe erzeugten bei Lungenschwindsucht entzündliche Zufälle in den untern Lobis der Lungen; Dr. Wäckerling. — Bei *Phthisis vesicalis* war die *Mixtura Griffith.* nebst Pulvern aus Opium ½ Gran und Bleizucker 1 Gran, Früh und Abends, sehr wirksam; Dr. Schnebeli. — Gegen Taenia rühmt Dr. Weidmann 4 Unzen *Ol. Papav.* mit 6 Tropfen *Ol. Croton.* (eine ungeheure Gabe!) — Inveterirter *Fluor albus* ward radical geheilt durch *Secale cornut.* Dr. ½, *Coqu. c. Aqua* Unc. 8; Dr. Denzler. — Eine chronische Verhärtung des *Corpus uteri*, in Folge roher Behandlung beim Gebäracte, verschwand nach *Aur. muriat.* mit Salmiak und Belladonna; Dr. Rahn-Escher. — Mutterkorn gegen Metrorrhagien, besonders bei gesteigerter Sensibilität jugendlicher Subjecte zu ¼ Gran 2 Mal täglich räth Dr. Bär; dasselbe zu Beförderung der Wehen Dr. Weidmann. — Metrorrhagie, heftig und immer wiederkehrend, von Verschwärung des Mutterhalses, hob Dr. Meyer-Hoffmeister durch Einspritzungen von Creosotwasser. — Gegen wunde und aufgerissene Brustwarzen rühmt Creosotöl Dr. Weidmann. — Ein an Convulsionen leidendes Kind von 20 Wochen vertrug nach und nach 2 Gran Opium zu ⅙ Gran gegeben; die Mutter hatte während der Schwangerschaft öfters Opium, Belladonna und Valeriana eingenommen; Dr. v. Tobel. — Derselbe beobachtete einen Fall, wo eine früher syphilitische Frau ein syphilitisches Kind gebar, ohne dass gegenwärtig an ihren Genitalien noch sonst irgend wo örtliche syphilitische Zufälle entdeckt werden konnten. — Ein Knabe brachte ein rothmarmorirtes Muttermaal am rechten Schenkel mit auf die Welt; Dr. Müller machte Impfstiche in dasselbe und nach dem Abfallen der Crusten war das Maal verschwunden. Früher war der jetzt 6 monatliche Knabe ohne Erfolg geimpft worden. — Bei Ver-

Digitized by Google

brennungen, sowohl im ersten als zweiten Grade war Oelseife mit Wasser zu einem Brei geknetet sehr nützlich; Dr. Hoffmeister. — Frostbeulen wurden mit Salbe aus *Ungt. Alth.* 1 Unze mit Chlorkalk und Borax ana 1 Dr. 3 Mal täglich eingerieben; Dr. Weidmann. — Gegen *Prolapsus ani* aus herpetischer Ursache wandte Dr. Wäckerling bei dreijährigen Kindern mit Erfolg *Flor. sulph.* und Graphit an; Dr. Weidmann Bäder von Eichenrinde. — Eine Exstirpation der Ohrspeicheldrüse gelang dem Dr. Schmidt, und Punction der Urinblase über der Schaambeinvereinigung wegen Harnröhrenstrictur dem Dr. Hüni. — Berstung des erweichten Uterus und Austreten des Fötus in die Bauchhöhle sah tödtlich ablaufen Dr. Hafner.

In der Entbindungsanstalt der Hochschule kamen im Jahre 1835 51 einfache und 2 Zwillingsgeburten vor; 41 waren regelmässige Kopf-, 2 Steiss-, 2 Fuss-, 8 Zangengeburten, 1 Wendung auf die Füsse und 1 Enthirnung. Drei Wöchnerinnen starben: eine an typhösem Fieber in Folge eines degenerirten Struma; eine an einem rheumatisch-gastrischen Fieber, das sie schon vor der Niederkunft befallen hatte, und sich nach derselben mit Peritonitis vergesellschaftete; die dritte, an welcher die Entbindung durch die Perforation bewerkstelligt worden, starb in Folge einer Ruptur des Uterus, deren Ränder gangränös waren.

Einen in pathologisch-anatomischer Hinsicht merkwürdigen Fall berichtet Dr. Rahn-Escher: N. W. 18 Jahre alt, hatte seit einem Falle auf Steine herab, den er im 9. Jahre erlitt, öfters Blutbrechen, heftigen, periodischen Kopfschmerz und vom 15. Jahre an epileptische Anfälle in Zeiträumen von 4—14 Tagen repetirend. Den Paroxysmen folgte stets heftiger Schmerz in der Gegend des 6. und 7. Rückenwirbels und bald länger bald kürzer anhaltende Lähmung des linken Fusses. Zuletzt traten Blödsinn und Tod ein. Die Hirnhäute waren fest unter sich und mit dem Gehirn verwachsen, das grosse Gehirn so fest, als hätte es lange Zeit in Weingeist gelegen, die Substanz blass, das Rückenmark war dagegen ungewöhnlich weich, und von der Mitte der Rückenwirbel bis zum Ende der Lendenwirbel lag auf der hintern Seite des Rückenmarks zwischen *Dura mater* und Wirbelcanal ein 2—3 Linien dickes, festes, rothbraunes Blutgerinsel, das mit zähen, weissen Filamenten durchzogen war. —

Einen Fall von angeborener Umstülpung der Urinblase bei einem übrigens gesunden und starken Knaben mit gleichzeitiger, theilweiser Monstrosität der äussern Geschlechtstheile be-

Digitized by Google

schrieben die DD. Richard und Blattmann. Der Urin quoll aus zwei warzenförmigen Erhabenheiten am untern Theile der Blase, als den Ausmündungen beider Harnleiter, der Penis zeigte nur eine Andeutung der Urethra. —

Krankheiten unter den Hausthieren. Als herrschend an mehreren Orten nennt Verf. hier unter dem Rindvieh: die Lungenseuche, das Kälberfieber oder die Herzleere, und in den Bezirken Winterthur und Uster als häufig vorkommend die Knochenbrüchigkeit. — Bei Pferden und Hunden kam häufig Diarrhöe mit Blutabgang vor, was dem Witterungseinflusse zugeschrieben wurde. — Unter den Schweinen herrschte der Rothlauf (*Febr. erysipelatosa maligna*) epidemisch so, dass an manchen Orten $\frac{3}{4}$ der Thiere abgethan werden mussten. Heilversuche waren ohne Erfolg. — Ein Pferd, das von einer wuthkranken Katze in die Nase gebissen war, starb nach 11 Wochen unter den Symptomen derselben Krankheit und das Ergebniss der Section fiel bestätigend aus. Eben so eine Kuh, die aller Wahrscheinlichkeit nach von einem tollen Fuchs in das Euter gebisssen worden war. Der Thierarzt Knecht berichtet über zwei durch *Colchicum autumnale* vergiftete Kühe; er fand das Bauchfell brandig, ebenso die innere Haut des Pansen, Netz- und Blättermagens, den vierten Magen, sämmtliche Gedärme, so wie Leber, Milz, Nieren und Harnblase in hohem Grade entzündet. — Bei einem nach zweistündiger Raserei unter Zuckungen umgestandenen Pferde fand Herr Traxler im Dünndarme mehrere Hundert weisse $\frac{5}{4}$ Zoll lange und $\frac{1}{4}$ Zoll breite Würmer von der Gestalt eines Kürbiskernes, im Coecum und Colon an 2000 dergleichen, die sich mit dem Kopfe fest in den Darm eingebissen hatten. Die Häute der Gedärme waren entzündet und verdickt und mit einem zähen, weiss-gelben Schleime bedeckt.

III. Ueber die Witterungs- und Krankheitsconstitution im mittlern Theile des Cantons Glarus vom Januar bis October 1836 im Allgemeinen und über eine hierdurch erzeugte gastrisch-nervöse Fieberepidemie daselbst insbesondere; von Dr. Johann Jacob Jenni, practischem Arzte zu Ennenda, C. Glarus; nebst einigen Anmerkungen des Herausgebers mit Heim's Motto: *Natura sanat, medicus curat morbos.* S. 421—490.

Zuvörderst widerspricht der Verf. der ziemlich allgemeinen Meinung, dass der Krankheitscharacter in hohen Gebirgsländern und Hochebenen Jahr aus Jahr ein inflammatorisch sey und führt den Canton Glarus als das Gegentheil beweisend

Digitized by Google

auf. So war im Jahre 1811 bei einer bösartigen Ruhrepidemie, wo zugleich Brustentzündungen herrschten nur der Dr. Marti glücklich mit seiner Behandlung, weil er die Blutentziehungen vermied. Im Decennium von 1820—1830 war bei den herrschenden exanthematischen Krankheiten, Variola, Varicella, Scarlatina, Miliaria, Urticaria mehr dem gastrischen Krankheits-Genius zu begegnen, als dem inflammatorischen. Schon im Januar und Februar des Jahres 1836 bei stürmischem Wetter mit vielem Schnee und niedrigem Barometerstande, bildeten sich gastrische Fieber in nervöse um. März, April und Mai waren feucht und kalt, der Barometerstand fast beständig sehr tief, und der sich mehr entwickelnde gastrisch-catarrhalische Character zeigte noch deutlichere nervöse Beimischung. Mit Anfang des Juni trat, mit gänzlicher Uebergehung des Frühlings, sogleich Sommer ein mit hohem Thermometer- und Barometerstand. Winde wehten selten, nur zu Zeiten der hier gewöhnlichste, der NW. Die catarrhalische Beimischung der gastrisch-nervösen Constitution wich der biliösen. Auffallend günstig erwies sich das trockenwarme Wetter den Scropheln. Im August sanken Thermometer und Barometer, stiegen aber wieder im September, ersteres am 3. Septbr. bis + 29½° Reaum. Hierauf erschien warmer Südwind (Föhn genannt) und wenige Tage nachher Schnee, Regen und feuchte Kälte. In diesen 2 Monaten gab es auffallend viel gastrisch-nervöse Fieber, auch einige rein nervöse ohne alle Complication und zwar äusserst bösartig. Durchfälle kamen auch häufig vor, doch keine ruhrartigen. Abführende Mittel wirkten ungewöhnlich stark. Viele Kinder bekamen Hitzblätterchen (*Eczema*) doch gefahrlos. Mit dem October stellten sich die catarrhalischen Zustände wieder ein.

Geschichte, Verlauf und Behandlung der Epidemie. Nachdem schon seit 1834, namentlich in den heissen trocknen Sommermonaten einzelne, bösartige Nervenfieber vorgekommen waren, entwickelte sich die eigentliche gastrisch-nervöse Fieberepidemie im Januar 1836 aus einzeln erscheinenden Fällen des *Typhus abdominalis* in Ennenda. Die Zahl wuchs langsam in den ersten Monaten, bis im März in einer Woche 10 Individuen, sämmtlich Kinder und Enkel des im Januar zuerst erkrankten Mannes, und in Kurzem die Hälfte der Einwohnerschaft des Dorfes Tschaschen befallen wurden. 200 Menschen wohnten daselbst in 32 engen, unreinlichen Häusern eingepfercht. Von hier aus verbreitete sich die Krankheit, nachdem sich aus dem Miasma auch ein Contagium gebildet hatte, weiter. Nach der Zahl der Verstorbenen beur-

Digitized by Google

theilt, war die Epidemie nicht bösartig; in Tschaschen und Ennetsbühl starben vom Februar bis September 7 Personen. Mehr war der langwierige Verlauf der Krankheit zu beklagen. Dem Verf. scheint nicht ganz uneben anzunehmen, dass diese gastrisch-nervöse Volkskrankheit, bei welcher unzweideutig das sympathische Nervensystem vorzugsweise litt, mit der an den Gränzen der Schweiz zu derselben Zeit herrschend gewesenen Cholera in Verwandschaft, ja selbst in Consens gestanden habe. Er bezieht sich dabei auf Prof. Hornung in Salzburg (Oesterr. med. Jahrb. 1835. Bd. 18. St. 1.) u. Dr. Biedermann (Hufeland's Journal 1835. 11. Stück. Novbr.) Die Krankheit erschien gewöhnlich ohne Vorboten. Die Scene eröffnete ein heftiger Frost, dem bald Hitze, Mattigkeit und Abgeschlagenheit folgte; ein lästiger Schauder längs des Rückgrathes wechselte mit der Hitze öfters ab. Am zweiten Tage begannen schon allgemeine Schweisse, die bis in die Reconvalescenz hinein fortdauerten, namentlich in der Nacht am stärksten waren und keine Erleichterung schafften. Ausserdem zeichneten das erste Stadium aus: Druck in der Stirn, Schlaflosigkeit, rothes Gesicht, Lichtscheu, Trockenheit der Nase mit Jucken, bisweilen Bluten aus der Nase am 3. Tage, Ohrensausen, sichtbarer Carotidenschlag, hier und da Schleimrasseln, Puls von 100—120 Schlägen, weich und klein; Abends Exacerbation, früh Remission; pappiger übler Geschmack, Durst, Ekel, gänzliche Appetitlosigkeit. Dabei war die Zunge constant mit einem bald kreideweissen, bald aschgrauen auch grünlichen dichten Filz*) überzogen, die Papillen ragten entzündet hervor. Die Kranken klagten lästigen Druck in den Präcordien; der Urin dunkel und sehr weiss, bisweilen beim Abgehen brennend, die Sedes bis jetzt noch regelmässig; bisweilen zeigten sich nächtliche Delirien. Am 3., meist jedoch erst am 5. und 7. Tage änderte sich die Scene; der Eintritt der Diarrhöe bezeichnete das Beginnen des 2. Stadiums. Die Beschreibung desselben ist ganz die bekannte des Abdominaltyphus. Besonders bemerkenswerth war der eigenthümliche Gesichtsausdruck mit venösem Turgor und schmutzig-roth umschriebenen Wangen, den Ebermaier (med. Zeitung d. V. f. Heilk. in Pr. 1834. Nr. 16.) als pathognomisches Zeichen der *Febr. gastrica nervosa* aufstellt. Fast alle Kranke wurden taub, und klagten am bittersten über lästiges Brennen der Zunge.

*) Nach den Beobachtungen des Dr. von Pommer ist diese in's Grünliche oder Olivenfarbene spielende Gesichtsfarbe vorzugsweise den Milzkranken eigen.

Digitized by Google

Um Mitternacht stand das Fieber immer auf der höchsten Höhe. Der Athem war heiss und übelriechend, der Urin ward sedimentös und stinkend. Auf diese Weise verlief die Krankheit bis zum 21—27. Tage, oft auch noch länger, bis zu 10 und sogar 12 Wochen. Die Entscheidung geschah durch keine allgemeinen Crisen; Hellwerden des Urins, Eintritt des Schlafs, Feuchtwerden der Zunge waren dagegen sichere Merkmale beginnender Genesung. Nahmen aber die Zufälle zu, so wurde der Puls fadenförmig, der Zungenbeleg schwarz russig, die Darmausleerungen blutig, jauchig, stinkend, es stellten sich Petechien, Blutungen aus Mund und Nase u. s. w. ein, und der Tod erfolgte durch Erschöpfung gegen Ende der 3. Woche. Oefters kam es auch zum Uebergange in andere Krankheiten, was eine lange Reconvalescenz bedingte; z. B. in *Febr. intermittens*, Friesel, das 3—4 Wochen stand und Furunkel. Die Reconvalescenz ging zu Anfange der Epidemie sehr rasch, namentlich stellte sich zeitig Hunger ein, bis zum Heisshunger gesteigert; in der 2. Hälfte der Epidemie kam der Appetit äusserst langsam wieder. Den meisten Kranken fielen die Haare aus, auch schälte sich die dicke Oberhaut an den Handflächen. Oft bildete sich *Oedema pedum*, wogegen absichtlich nichts gethan wurde. Nicht wenige erkrankten zur Zeit der Epidemie auch an einem *Status nervosus sine febre*, welcher gewöhnlich binnen 8 Tagen durch *Tinctura aromatica* mit Wein beseitigt wurde. Bei vier Phthisikern, welche starben, hatte unverkennbar ein Anstrich des epidemischen Fiebers den Tod beschleunigt. Ueberhaupt versichert der Verf. vom April bis October 1836 keine einzige acute Krankheit behandelt zu haben, woran jenes nicht Antheil gehabt hätte. — Die Behandlung musste, wenn man sich eines günstigen Resultats erfreuen wollte, sich sehr passiv verhalten. Je ungestörter der Arzt derartige Krankheiten ihren bestimmten Cyclus durchlaufen lässt, desto glücklichere Resultate wird er sehen. Gab man z. B. Opium und *Nux vomica* gegen die Durchfälle, so traten sogleich schmerzhafter Meteorismus, betäubende Cephalalgie und entschiedene Entzündung hervor. Zu Anfange ward ein Emeticum gegeben, doch nur aus Ipecacuanha, denn so wie es auf die Därme wirkt, ist es nachtheilig; es verschlimmerte oftmals den Zustand; eben so Salmiak oder *Tartar. depur.*, Columbo und Opium. Darum ging der Verf. ab von allen diesen Mitteln und liess nur ein *Decoct. Alth.* und Hafergrütze trinken. Ueber den Kopf wurden Tag und Nacht kalte Fomentationen gelegt, auf die Waden Sinapismen. Spanische Fliegen als Vesicatorien wirkten ungünstig. Am 3—5. Tage des 2. Sta-

Digitized by Google

diums wurde dem *Decoct. Alth.* 2 Quentchen *Rad. Columbo* zugesetzt bis zum Eintritte der Crisen, um die Durchfälle in Schranken zu halten, nicht sie zu stopfen. Waren die nervösen Erscheinungen sehr hervorstechend, die Hitze gross u. s. w., so gab der Verf. eine leichte Verdünnung der *Aqua chlorata*, Erwachsenen in 24 Stunden zu 6 Unzen *Decoct. Alth.* eine Unze und steigend bis zu zwei Unzen. Diess wurde 10—14 Tage fortgesetzt, und in der Regel mit sehr günstigem Erfolge. Gegen excedirende Durchfälle interponirte man hier und da *Extr. Chin. frigide parat.* mit *Columbo;* gegen brennende Hitze wandte man Essigwaschungen u. bei schmerzhaftem Meteorismus Einreibungen von warmen *Ol. Hyoscyam.* an. Zum Getränke gab man im Anfange des 2. Stadii Hafergrützbrühe, Fleischbrühe mit Eigelb und täglich ein wenig rothen Wein mit Wasser. Nach Eintritt der Crisen setzte man das Chlor aus, und verordnete ein schwaches *Infus. Valerianae* mit dem *Columbodecoct* etwa 3—4 Tage lang, dann etwas *Tinct. aromatica acida* mit Wein nebst guter Fleischdiät. Bei bedeutender Kräfteerlöschung leistete gute Dienste *Extr. Chin. frigide parat.* mit *Infus. Calami* oder *Menth. piper.* Bei Armen substituirte der Verf. kalt bereitetes weiniges *Infus. Quassiae.* Zum Schlusse wurde die treffliche *Tinct. Ferr. acet. aether.* täglich 3 Mal 25 Tropfen, und Waschungen aus 1 Dr. flüssigem Aetzammoniac, 2 Dr *Balsam. vit. Hoffm.* und 4 Unzen *Spir. Serpyll.* in Gebrauch gezogen. Guter Wein und schönes Wetter trugen das ihrige zur Stärkung bei. Lieblingsgetränk der Reconvalescenten blieb indessen der Kaffee. Beim Uebergange in Wechselfieber half Chinin. Schlüsslich erzählt der Verf. noch 5 besondere Fälle aus seiner Praxis in dieser Epidemie: 1) Ein durch ein eröffnendes Salzclystier in der Reconvalescenz von der *Febr. gastrica nervosa* entstandenes heftiges Recidiv desselben wurde durch die reitzende Behandlung nicht nur verschlimmert, sondern auch unterhalten, und am Ende grösstentheils durch die Heilkraft der Natur wider Erwarten gehoben. 2) Bei der Section eines 18jährigen Mädchens, bei der das vernachlässigte Nervenfieber in Kurzem tödtlich wurde, fand der Verf. Darmgeschwüre in einer noch nie gesehenen Anzahl. 3) Ein Mädchen von 20 Jahren, im 3. Monate schwanger, ward von der *Febr. gastr. nervosa* befallen, von einem Quacksalber mit Aderlassen, weissem Wachs, Opium und kaltem Wasser behandelt, und starb ½ Stunde, nachdem der Verf. zu Hülfe gerufen worden war. Die Section wurde nicht gestattet. 4) Bei einer Frau, die nach 8wöchent-

Digitized by Google

lichem Krankenlager vom Nervenfieber hergestellt war, und sich durch Diätfehler ein schweres Recidiv zuzog, erwies sich die *Aqua oxymuriatica* ausgezeichnet heilsam, so dass die Kranke schon nach 14 Tagen völlig hergestellt entlassen werden konnte. 5) Ein Kranker, bei dem die Nervosa mit Friesel endete, zog sich durch zu frühes Ausgehen den Zurücktritt des Friesels zu, worauf eine langwierige Orchitis folgte, die — weil Pat. die Fricke'sche Compression mit Heftpflasterstreifen nicht vertrug — mit Einreibungen aus *Ungt. mercur.* und *Ol. Hyoscyam.* und lauwarmen narcotischen Bähungen behandelt wurde. — Zum Schlusse des Aufsatzes rechtfertigt Herr Dr. Jenni sich darüber, dass er die eben beschriebene Krankheitsform nicht *Typhus abdominalis*, sondern mit dem alten Namen *Febris gastrica nervosa* benannt hat; er meint, es sey durchaus die Gränze zwischen beiden Uebeln noch nicht gezogen, was schon die verschiedenen Benennungen der berühmtesten clinischen Aerzte Deutschlands, wie Puchelt (*Febris enterico pituitosa*), v. Pommer (*Typhus sporadicus*), Schönlein (*Typhus gangliaris*), Bischoff (*Febris nervosa cum ileitide*), Hufeland (*Ileitis*), Eisenmann (*Ileopyra*) u. A. beweisen. Er ist mit Bartels der Meinung, dass vielleicht die Benennung *Typhus abdominalis* für den höchst entwickelten Grad der *Febr. gastr. nervosa* gelten dürfte. Denn, fährt er fort, nehmen wir auch an, dass bei dieser Krankheit besonders das Gangliennervensystem des Unterleibes in einem eigenthümlich-entzündlichen Zustande sich befindet; wissen wir, dass die Schleimhaut des Dünndarmes sich eigens dabei verändert, dass es auf ihr zur Bildung eines Ausschlages und zu Geschwüren kommt, welche die eigenthümliche Diarrhoe zur Folge hat; weist das forschende Auge Veränderungen im Blute nach, — die Entwickelung, die Folgereihe, den innern tiefen Grund dieses Vorganges kennen wir doch bis diese Stunde noch nicht. — Dr. v. Pommer begleitet die vorstehende Abhandlung mit mehreren Anmerkungen, die hauptsächlich die Beschreibung der Cantone Glarus und Zürich und einzelner Orte derselben zum Inhalte haben; er geht dann zu der Bemerkung über, dass ihn mehrjährige Praxis in Zürich überzeugt habe, wie nicht bloss in Glarus, sondern auch in Zürich das Nervensystem in Krankheiten eine hervorstechende Rolle spiele, und zwar in hohem Grade und solcher Ausdehnung, dass das Vorherrschen des Nervösen wirklich endemisch zu nennen sey, was von allen andern Schweizer-Gegenden differire. Es kommen im Canton Zürich allerlei fieberlose Nervenübel, Hy-

Digitized by Google

pochondrie, Epilepsie, Apoplexie, häufiger vor, als in allen andern.

R—r.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde; herausgegeben von den DD. Casper, Romberg und v. Stosch. Jahrg. 1837. Nr. XLIX—LII.

Nr. XLIX.

Die v. Stosch'sche Gesellschaft für practische Medizin in Berlin; von Dr. Casper, als Secretair der Gesellschaft. — Nachdem Verf. von dem 12jährigen Bestehen dieses Vereins Nachricht gegeben, und die gegenwärtigen Mitglieder dieses namhaft gemacht hat, theilt derselbe, dem frühern Versprechen gemäss, einige Auszüge aus den Sitzungsprotocollen mit, von denen Folgendes das Wichtigste ist: 4 Fälle wurden beobachtet, in denen der Scharlach im Eruptionsstadio tödtete. Ein Kind, das noch Morgens zur Schule gegangen war, starb in 15 Stunden, und mit dem Momente des Todes brach am Körper der Scharlach hervor. Ein anderes starb am 2. Tage unter den Zeichen der Ausbruchs-Prodrome. Ein 3. Fall betraf einen Erwachsenen, der unter demselben Symptomen und mit heftiger Kopfaffection in 24 Stunden starb. Der 4. Fall endlich trug sich bei einem 10jährigen Knaben zu, wo das Exanthem auf der schon erkaltenden Leiche hervorbrach. — Neu war den Mitgliedern ein mitgetheilter Fall, wo ein erst 23 Tage altes Kind den Scharlach bekommen hatte, und dieser auch vollständig verlaufen war.

Eine Frau, bei welcher man schon öfter Gebärmutterpolypen entfernt hatte, hatte abermals ein solches Afterproduct, und so gross, dass der Muttermund von ihm ganz ausgefüllt ward. Nichts destoweniger concipirte dieselbe damit, und wurde, nach Entfernung desselben, glücklich entbunden. — Als ein seltener Fall erblicher Anlage wurde folgender mitgetheilt: Eine Frau gebar in ihrer ersten Ehe 3 Kinder, die sämmtlich sehr früh starben. In einer zweiten Ehe starb ein Kind dieser Frau abermals im ersten halben Jahre. Ein zweites fing schon 3 Wochen nach seiner Geburt, wie jenes erste auch gethan, zu husten an, und starb ebenfalls. Geöffnet zeigte

Digitized by Google

es nichts Auffallendes, ausser einem noch ganz geöffneten Schlagadergang. Die Mutter ward jetzt abermals schwanger und gebar einen Sohn, der, gegenwärtig 5 Jahre alt, noch lebt. — Bei einer nochmaligen Entbindung kam ein Knabe zur Welt, der nach 10 Tagen zu husten begann, eine beengte Respiration und bläuliche Färbung u. s. w. bekam, und ebenfalls bald, kaum 6 Wochen alt, starb. Die Section zeigte ein vollkommenes Fötusherz u. ganz geöffnetes *Foramen ovale* und *Ductus art. Bot.* — Dem Arzte wurde die Mittheilung, dass bei allen frühern verstorbenen Kindern ähnliche Krankheitssymptome bemerkt worden seyen, und es ist daher wahrscheinlich, dass jene eines ähnlichen Todes gestorben sind. — Ein Fall einer Enteritis heilte nach dem Abgange eines Knochenstückes. Die zurückbleibende Tympanitis ward durch *Ol. Tereb.* gehoben. — Ueber Tuberkel im Gehörgange und in der Substanz der Fingerphalangen wurden Erfahrungen erzählt, so wie auch schon vor 2 Jahren in Berlin die Entdeckung gemacht ward, dass die Pädarthrocace auf Tuberkelbildung in der Substanz der Röhrenknochen beruht, wie man sich durch verticales Durchsägen der letztern überzeugen kann. — Zur Lehre von der Bildung der Speckhaut wird folgender Fall erzählt: Ein Kutscher war vom Wagen herabgefallen und hatte Contusionen erlitten. Man liess ihm sogleich zu Ader, und es ergab das Blut eine *Crusta rheumatica* (nicht *pleuritica*), obschon der Mann vorher ganz gesund gewesen war und es auch blieb.

Nachtrag zu den Beobachtungen über die von Bright entdeckte Degeneration der Nieren; mitgetheilt von Dr. Gottlieb Gluge in Brüssel. (Vergl. das Octoberheft des XI. Jahrgs. unsers Repert. S. 133.) — Zwei Elemente setzen die Niere, sowohl in Medullar- als in Corticalsubstanz, zusammen, die Haarcanäle und die Gefässe. Erstere laufen, von ihrem Caliber wenig verlierend und sich gabelförmig theilend, bis zur Rindensubstanz, und endigen dort sich vielfach schlängelnd mit stumpfen geschlossenen Enden. Die sie bildende Membran ist glatt. Die Blutgefässe begleiten die Haarcanäle ganz gerade, und zwar, wie es dem Verf. schien, je zu beiden Seiten eines solchen ein Gefäss, das sehr dicht mit jenem verbunden ist. Sie gehen gleichfalls durch die Medullarsubstanz hindurch, und endigen auf eigenthümliche Weise in der Rindensubstanz, indem sie hier, sich vielfach verschlingend, Canäle bilden, die unter dem Namen der Malpigh. Körper bekannt sind. In diesen Malp. Körpern beginnt nun die Bright'sche Entartung,

Digitized by Google

und dehnt sich dann auf die sich in sie fortsetzenden Blutgefässe aus. Man findet alsdann in den Malp. Körpern kein flüssiges oder festgewordenes Blut mehr, noch sieht man sie leer, wie diess beides im normalen Zustande der Fall ist, sondern man bemerkt, dass nun rundliche dunkle Körper, die sich, obgleich unregelmässig, der Kugelform nähern, die Höhlung der Gefässe erfüllen, welche die Malpigh. Körper bilden, doch so, dass lichtere Zwischenräume zwischen ihnen Statt haben. Gleiche Massen enthalten die zunächst in die Canäle hineintretenden Gefässe, und man sieht oft den einen dem Malp. Körper zugewandten Theil eines Gefässes damit angefüllt, während der andere der Medullarsubstanz zugewandte, noch Blut enthält. Wendet man eine Vergrösserung von 250 an, so unterscheidet man die im frühern Aufsatze erwähnten zusammengesetzten Kugeln. — Schlüsslich stellt sich der Verf. noch die Frage, ob sich wohl diese Veränderung in den Blutgefässen in allen von den Pathologen angenommenen Graden der Bright'schen Krankheit finde? — statt dieselbe jedoch zu beantworten, macht er auf das eben erschienene Werk von Rayer aufmerksam (*Traité des maladies des reins. Paris* 1837. *Planches Fol. Prem. livraison. Nephrite albumineuse*), aus dem er die von demselben angenommenen Formen (6 an der Zahl) dieser Krankheit mittheilt.

Wiederholte Critik der Beweiskraft der Lungenprobe; vom Medizinalrathe Dr. R. Froriep in Berlin. (Fortgesetzt in Nr. L. und LI.) — Obschon über die Gültigkeit der Lungenprobe, als Beweis des Lebens eines neugeborenen Kindes, bereits mehrmals ausführlich gesprochen worden ist, so ist dieser Gegenstand dennoch bei weitem noch nicht so genügend erkannt, dass derselbe nicht nochmals aufgenommen zu werden verdiente, zumal da in neuerer Zeit einige neue Data zur bessern Beurtheilung hinzugekommen sind, und die von vielen gegen die Gültigkeit der Lungenprobe erhobenen Einwürfe noch immer als geringfügig betrachtet werden. Verf. unternimmt es, im Nachstehenden diesen Gegenstand nochmals einer genauen Prüfung zu unterwerfen, und stellt sich dabei die Beantwortung nachstehender Fragen zur Aufgabe:

I. *Ist das durch specifisches Gewicht, Farbe, Knistern und Umfang der Lungen nachgewiesene Vorhandenseyn von Luft in dem Lungenparenchym, ein sicherer Beweis, dass ein Kind geathmet habe?* Verf. beantwortet diese Frage mit Nein, indem er erweisst: 1) dass einem todtgeborenen Kinde Luft in die Lunge

Digitized by Google

eingeblasen werden, 2) die im Lungenparenchym befindliche Luft in diesem durch krankhafte Thätigkeit*) entwickelt seyn, und 3) auch dieselbe durch faulige Zersetzung des Blutes und der Bestandtheile der Lungen entstanden seyn könne**). Eben so ist ihm auch der entgegengesetzte Zustand der Lungen, wobei sie specifisch schwerer als Wasser, dunkel gefärbt, nicht knisternd, und nicht gehörig ausgedehnt sind, kein sicherer Beweis, dass sie nicht zum Athmen gedient haben; denn es können die Lungen, welche bereits zum Athmen gedient haben, in Folge verschiedener Ursachen entweder fast blutleer gefunden werden, oder doch neben der Luft so viele fremdartige Stoffe enthalten, dass sie dadurch trotz der Luft specifisch schwerer als Wasser sind, oder endlich auch so viel fremdartiges aufgenommen haben, dass dadurch die Luft ganz wieder entfernt worden ist, und eine luftleere Lunge zurückbleibt. — *Lungen, die geathmet haben, können ohne fremdartige Ablagerungen so wenig Luft enthalten, dass sie weder schwimmen, noch hellroth gefärbt sind, noch überall knistern, noch sich vollständig ausgedehnt zeigen.* Es ist diess da der Fall, wo das Kind entweder zu schwach ist, um nach der Geburt sogleich kräftige Athmungsbewegungen zu machen, oder wo bei zu rasch verlaufender Geburt das Blut des Kindes nicht den gehörigen Desoxydationsgrad erreicht hat, so dass selbst kräftige Kinder nicht in einer Art von Erstickungsnoth das Bedürfniss so kräftiger Bewegung zum Athmen fühlen. Es bleibt hier bei unvollkommenem Athmen und Schreien des Kindes der grösste Theil der Lungen in dem Fötalzustande, oder es ist die von Jörg beschriebene *Atelectasis pulmonum* vorhanden. Lungen können aber auch ausser der darin enthaltenen Luft so viel krankhafte dahin geführte oder daselbst gebildete Stoffe

*) Zwar ist noch durch keinen Fall constatirt worden, dass ohne vorhergehendes Athmen ein Emphysem der Lungen entstehen kann, so gut indessen im Zellgewebe, auf serösen und Schleimhautflächen, Luftabsonderung eintreten kann, so gut kann sie nach Verf. auch im Parenchym der noch keine Luft enthaltenden Fötuslunge Statt haben, wenigstens müsste erst das Gegentheil bewiesen werden.

**) Verf. hebt diesen Einwurf besonders hervor, da man dagegen behauptet hat, dass die Lungen erst spät in Fäulniss übergehen, und eine Leiche, in welcher die Lungen bereits faulen, so zersetzt seyn müsse, dass sie gar nicht mehr Gegenstand einer gerichtlichen Section seyn könne. Abgesehen hiervon, dass diess letztere gar nicht wahr ist, zeigt Verf. auch, dass seinen Beobachtungen und Versuchen zufolge die Lungen nicht allein an allgemeiner Fäulniss einer Leiche in gleichem Grade, wie andere Organe Theil nehmen, sondern dass sogar auch die Fäulniss bisweilen in den Lungen zu beginnen scheint.

Digitized by Google

enthalten, dass dadurch das specifische Gewicht der durch den Luftinhalt eigentlich schwimmenden Lungen so vermehrt wird, dass dieselben dennoch untersinken. Fälle dieser Art können bedingt seyn 1) durch *Apoplexia pulmonum*, 2) *Oedema pulmonum*, 3) Tuberkeln in der Lunge, 4) wie die meisten Schriftsteller behaupten, durch specifische Degeneration der Lungen (?), und 5) durch Ergiessung lymphatischer und eiteriger Flüssigkeiten in das Lungengewebe in Folge von Entzündung der Lungensubstanz, welche entweder in Folge der *Atelectasis pulmonum*, oder auch in Lungen sich entwickeln, die vollkommen geathmet haben *).

II. *Ist das durch specifisches Gewicht, Farbe, Knistern und Umfang der Lungen (und andere Beweise des Athmens) nachgewiesene Vorhandenseyn von Luft in dem Lungenparenchym ein sicherer Beweis, dass ein Kind nach der Geburt geathmet habe?* Verf. beantwortet auch diese Frage mit Nein! Denn abgesehen davon, dass Athmen und Schreien (als Zeichen vorausgegangenen Einathmens) innerhalb des Uterus oder der Geburtswege durch positive Beobachtungen erwiesen sind, thut derselbe auch theoretisch dar, dass Luft beim Einführen der Hand des Geburtshelfers bis in den Uterus, beim Einbringen von Instrumenten, Führungsstäbchen u. s. w. nicht nur zum Kinde gelangen, sondern auch von diesem eingeathmet werden könne, da die Wände des Uterus sich nicht, wie behauptet worden ist, dem Kindeskörper in seiner ganzen Fläche fest anschmiegen, geschweige denn drücken, vielmehr die Brust- u. Bauchfläche des Kindes wegen der davorliegenden obern und untern Extremitäten so frei lassen, dass mehr oder weniger grosse Räume hier übrig bleiben. Wenn nun das Athmen und Einathmen übrigens normaler Lungen davon abhängt, 1) dass Luft vor Mund oder Nase sey, und 2) dass die Brusthöhle

*) Einige Vertheidiger des Werthes der Lungenprobe haben behauptet, dass Lungen, welche einmal geathmet haben, nie wieder ganz luftleer werden können. Verf. giebt zu, dass von Kindern solche Fälle bis jetzt nicht mitgetheilt worden sind, läugnet aber, dass diess nicht möglich seyn könne, indem ja auch bei Erwachsenen durch Hepatisation, Ablagerung von Tuberkelsubstanz u. a. m. die Lungen so verändert werden, dass auch nicht mehr ein Luftbläschen in einem solchen Lungenflügel aufzufinden ist. Kinder unterliegen nun zwar früher der Macht der Krankheit, bevor diese so ausgebreitete Degeneration zu Stande gebracht ist, indess folgt daraus noch nicht, dass diess immer so der Fall seyn müsse; wenigstens darf der Gerichtsarzt solche Möglichkeit nicht unberücksichtigt lassen, um nicht zu Beeinträchtigungen des Rechtes Veranlassung zu geben.

Digitized by Google

so weit ausgedehnt werde, um zur Ausdehnung des Lungenparenchyms durch eindringende Luft Raum zu geben, so leuchtet ein, dass unter den genannten Verhältnissen die Lungen auch schon vor der Geburt von Luft ausgedehnt werden können, mögen auch allerdings jene Umstände in den von dem Gerichtsarzte zu beurtheilenden Fällen, wo die Geburt meist ohne Hülfe u. schnell erfolgt ist, nicht leicht vorhanden seyn.

III. *Ist der durch die Lungenprobe (und andere Beweise) als Folge des Athmens nach der Geburt nachgewiesene Luftgehalt des Lungenparenchyms ein sicherer Beweis, dass das Kind vollständig geathmet habe?* Verf. bejaht dieses für alle diejenigen Theile einer solchen Lunge, welche schwimmen, hellroth sind, knistern und sich schwammig ausgedehnt zeigen; auf die ganzen Lungen darf man aber in vielen Fällen diess nicht beziehen, da besonders Jörg's Untersuchungen gezeigt haben, dass ein unvollständiges Athmen Statt haben kann, durch welches einzelne Lungenläppchen vollständig mit Luft gefüllt werden, während andere, und zwar nicht selten der grössere Theil derselben Lungen im früheren Fötalzustande verbleiben *).

IV. *Unter welchen Bedingungen ist der durch die Lungenprobe nachgewiesene Luftgehalt der Lunge ein sicherer Beweis, dass das Kind geathmet habe?* Nach Verf. ist diess bloss der Fall, wenn durch den Thatbestand erwiesen würde, entweder dass als erste Bedingung a) die Luft nicht eingeblasen ist, b) die Luft nicht krankhaft, als Emphysem, entwickelt ist, c) die Luft nicht durch Fäulniss entstanden ist, oder wenn diese 3 Puncte nicht sämmtlich negativ entschieden werden können, dass als zweite Bedingung d) andere, bloss nach bestehendem Athmen mögliche Veränderungen in dem Körper vorhanden sind. Ist eine dieser beiden Bedingungen für das Athmen günstig entschieden, so ist durch sie und die Lungenprobe auch sicher bewiesen, dass das Kind geathmet habe. Anlangend die erste Bedingung, so dient diese überhaupt nur dann zur Beweisführung, wenn Fäulniss **) vorhanden ist, was aber bloss einen negirenden

*) Ob man die höchsten Grade der *Atelectasis pulmonum*, wie Jörg behauptet, als Grund ansehen dürfe, das Kind für bestimmt nicht lebensfähig zu erklären, bezweifelt Verf., und rechnet derselbe diese höhern Grade bloss unter die Fälle von bedingter Lebensfähigkeit, indem es ja kommen könnte, dass auch diese höhern Grade, wie die mildern, geheilt werden würden.

**) Um zu erkennen, ob die Luft durch Fäulniss entwickelt sey, ist es bloss nöthig, bei der Obduction sorgsam zu verfahren, und auf den

Digitized by Google

Einfluss hat, indem dadurch die Lungenprobe aus der Reihe der Beweismittel entfernt wird; die andern beiden Puncte dieser Bedingung (a und b) sind nie mit Sicherheit zu ermitteln. Von desto grösserer Wichtigkeit ist nun die zweite Bedingung. Zu den Veränderungen, welche bloss nach längere Zeit fortdauerndem Athmen vorkommen können, gehören aber ausser den durch die Lungenprobe zu ermittelnden Veränderungen: 1) die Verengerung und Schliessung des *Duct. arter. Botalli*, 2) die Verengerung und Schliessung des *Foramen ovale*, 3) Schliessung der Nabelgefässe, 4) Abtrocknung des Nabelstranges, mehr oder minder verbreitet, 5) entzündliche Röthung und Anschwellung der Bedeckungen des Nabelringes, 6) Verengerung und Schliessung des *Ductus venosus Arantii*, 7) Vorhandenseyn von Chymus im Darmcanale, und endlich 8) Abschuppung der Epidermis. — Ad 1) Die Verengerung des *Duct. art. Botalli* beginnt gegen das Ende des 10. Schwangerschaftmonates durch einige Verdickung der mittleren Haut der Arterie; doch bleibt noch immer ein Lumen, das dem eines der beiden Lungenarterienäste gleich ist. Nach der Geburt aber und nach Beginn des Athmens schreitet diese Verengerung rasch vor, und zwar, indem sich die Häute sowohl verdicken, als auch der Länge des Ductus nach fein zusammenfalten. Gewöhnlich geht diese Verengerung schon in 24 Stunden so weit, dass bloss noch eine gewöhnliche Stricknadel durchgeschoben werden kann (die vollständige Verschliessung erfolgt erst nach 2 — 3 Monaten), in Fällen aber von Atelectasis ist die Verengerung in den ersten 12 Stunden doch so gross, dass das Lumen der Dicke eines Rabenfederkiels gleich ist. — Ad 2) Von geringem Werthe ist die Untersuchung des *Foramen ovale*, denn dasselbe wechselt bei verschiedenen Individuen gleichen Alters sehr bedeutend, und es gehen Verengerung und Schliessung nur sehr langsam vor sich. Die Zeit unmittelbar nach der Geburt characterisirt sich aber durch gar keine bestimmten Merkmale an ihm. — Ad 3) Sehr wichtig sind dagegen die Nabelgefässe. Dieselben verändern sich bis zur Zeit der Geburt gar nicht, dann aber, unmittelbar nach der Geburt, verändern sich besonders die Arterien. Sie werden an dem Nabelringe in ihren Wänden verdickt, und diese Verdickung nimmt gegen die *Art. hypogastrica* hin immer mehr ab, im Nabelringe selbst ist sie aber

---

Geruch der einzelnen Theile, so wie auf den frischen oder fauligen Zustand des ganzen Körpers zu achten, um bestimmen zu können, ob bereits Spuren von Fäulniss vorhanden sind.

Digitized by Google

so stark, dass schon wenige Stunden nach der Geburt bloss feine Sonden noch durchgehen, während bei Todtgeborenen noch leicht ein Rabenfederkiel durchgeführt werden kann. — Nicht ganz selten behalten auch einzelne Stellen der Nabelarterien ihre frühere Ausdehnung, alsdann sind aber die Anfänge derselben, so wie mehrere Stellen in ihrem Verlaufe immer doch, wie angeführt ward, verengert; was ebenfalls vor der Geburt nicht Statt hat. — Die Nabelvene collabirt, und bietet nichts Besonderes dar. — Ad 4) Die Abtrocknung des Nabelstranges ist ein characteristisches Merkmal des Lebens des Kindes, und beginnt gewöhnlich am 1. Tage, wenn nicht äussere Zufälligkeiten als Feuchtigkeit, Wärme, influiren, wo es auch früher oder später geschehen kann. Vertrocknung findet aber nur an Lebenden Statt, an Todten fault er (vergl. hierüber Billard's Krankheiten der Neugeborenen. S. 16). — Ad 5) Entzündungsröthe u. Geschwulst am Nabelringe kommt zwar vor Abstossung der Nabelschnur nur selten vor, wo diess indess der Fall ist, muss Leben nach der Geburt dagewesen seyn. — Ad 6) Der *Ductus venosus Arant.* verhält sich hinsichtlich seiner Verengerung und Schliessung wie die Nabelvene. — Ad 7) Die Entleerung des Rectum und der Harnblase können nicht als Zeichen des Lebens gelten, da Abgang von Kindspech und Urin auch während der Geburt beobachtet wurde. Eben so giebt auch die von Bernt so genannte Verdauungsprobe kein Entscheidungsmittel ab, weil die Lage des Magens schon beim Embryo sehr variirt; dagegen ist es ein solches, wenn Speisebrei oder verdaute Milch im obern Theile des Dünndarms vorhanden ist, obschon dieses Zeichen freilich in den meisten Fällen von Kindermord nicht zugegen seyn wird. — Ad 8) Letzteres gilt auch von der Abschälung der Epidermis, die nach Billard vom 1—10., meist aber am 3—5. Tage eintritt. Wenn sie daher fehlt, so beweist diess nichts, ist sie aber zugegen, so ist sie ein Zeichen von Leben nach der Geburt *).

V. *Unter welchen Bedingungen ist der durch die Lungenprobe nachgewiesene Luftgehalt der Lunge ein sicherer Beweis, dass das Kind nach der Geburt geathmet habe?* Als Antwort hierauf behauptet Verf.: a) ganz bestimmte Bedingungen, wodurch die Lungenprobe zu einem sichern Beweis des Athmens nach der

*) Das Vorhandenseyn einer Sugillation, als Zeichen des Lebens, ist schon so triftig widerlegt worden, dass Verf. es nicht für nöthig hält, weiteres hierüber mitzutheilen.

Digitized by Google

Geburt erhoben würde, giebt es nicht; hier ist immer nur Wahrscheinlichkeit und Möglichkeit des Athmens anzunehmen. b) Die Bedingungen 1—8, welche die Lungenprobe zu einem sichern Beweis des Athmens überhaupt erheben, geben gleiche Sicherheit darüber, dass das Athmen nach der Geburt Statt gehabt hat, eben weil sie ein mehrere Stunden langes Athmen beweisen.

VI. *Unter welchen Bedingungen ist der durch die Lungenprobe und andere Beweise als Folge des Athmens nach der Geburt nachgewiesene Luftgehalt der Lungen ein sicherer Beweis, dass das Kind vollständig geathmet habe?* Ueber diese Frage giebt allein die Lungenprobe Auskunft, und es bedarf, wenn einmal Athmen nach der Geburt erwiesen ist, zu ihrer Entscheidung keiner weitern besonderen Bedingungen. Zeigt diese, dass das ganze Lungengewebe ohne Ausnahme von Luft ausgedehnt ist, so war das Athmen vollständig; finden sich dabei einzelne krankhaft veränderte Theile in dem übrigens vollständig von Luft ausgedehnten Lungenparenchym, so ist relativ vollständiges Athmen anzunehmen; finden sich dagegen Theile der Lungen in einem atelectasischen Zustande, andere von Luft ausgedehnt, so ist das Athmen unvollständig (nach Verf. aber nicht zum Fortbestehen des Lebens ungenügend) zu nennen.

Nr. L.

Beobachtungen im Krankenhause der Elisabethinerinnen zu Breslau; von Dr. Krocker, Arzt der Anstalt. — 1) *Petechialfieber mit verheimlichter Schwangerschaft*; 2 Fälle. Ein kräftiges Landmädchen, das sich nach einem Wechselfieber nicht wieder erholen konnte, und auch seitdem ihre Regeln nicht wieder hatte, wurde eines Tages nach einer Erhitzung beim Tanze von einer starken Mattigkeit und Hitze befallen, worauf am 2. Tage auf den Schenkeln blaurothe, pfenniggrosse Flecke ausbrachen, die sich am 3. Tage immer mehr ausbreiteten, grösser wurden und auch eine blaugraue Farbe bekamen. Als sie am 4. Tage fast bewusstlos in die Anstalt kam, war bedeutender Andrang nach dem Kopfe, heftiges Fieber, Leibesverstopfung zugegen, und hatten einige der Flecken die Grösse eines Handtellers erreicht. Pat. war kaum 2mal 24 Stunden in der Anstalt als sich ein 4monatlicher Abortus mit heftiger Blutergiessung einstellte, dem nach 8 Stunden der Tod folgte.

Digitized by Google

Ein der Schwangerschaft verdächtiges Dienstmädchen glitt beim Herabtragen eines Tisches von einer Treppe ab, schlug sich auf das Kreuz, und bekam darauf ausserordentlich heftige Schmerzen im Rücken, denen sich starkes Fieber zugesellte. Man verordnete der Pat. mehrere Aderlässe, Blutegel, antiphlogistische Mittel, und ein laues Bad, allein ohne wesentlichen Erfolg, wesshalb nun, da die Pulse gesunken waren, zum Moschus geschritten ward. Die Wirkung hiervon war, dass die Schmerzen bald nachliessen, und Pat., die jetzt ruhig liegen konnte, in einen allgemeinen Schweiss verfiel, wobei an den Händen eine Menge rother Flecken zum Vorschein kamen; kaum hatte jedoch diese günstige Veränderung 24 Stunden gedauert, als sich an den Schenkeln Petechienflecke, Durchfall (Pat. hatte einige Dosen Calomel erhalten) und Eingenommenheit des Kopfes einstellten. Erstere verbreiteten sich über den Unterleib und die Brust in blaulivider Farbe, und bald (am 7. Tage) erfolgte der Tod. Bei der *Sectio caesarea* fand man das Kind todt, und an ihm die Veränderungen des früher erloschenen Lebens. Der Uterus zeigte am hintern Theile seines Halses einen blauschwarzen, Viergroschenstück grossen Fleck.

2) *Abscessus ischiaticus.* Ein 18jähriges Mädchen das ¾ Jahr lang an Schmerzen in der Gegend des Hüftgelenkes gelitten hatte, bot bei ihrer Aufnahme folgenden Zustand dar: der linke Schenkel war von unten bis oben unförmlich geschwollen, und jeder Versuch, ihn zu wenden, verursachte die grössten Schmerzen. Der Unterleib war sehr gespannt, und in ihm Fluctuation wahrnehmbar. Ueber Schmerz in der Hüfte klagte Pat. jetzt nicht mehr, wohl aber über solchen im Unterleibe gegen die linke Inguinalgegend zu. Der Schenkel war nicht, wie bei Psoitis angezogen; übrigens noch starkes Fieber und cachectisches Aussehen zugegen. Pat. war in diesem Zustande kaum 12 Tage in der Anstalt, als sich die Bauchbedeckungen an der linken Seite nach der Inguinalgegend mehr erhoben, und deutlich fluctuirten, wesshalb ein Einstich gemacht wurde, aus dem sich mehr als 7 Pfund Eiter entleerte. Letzterer floss noch mehrere Tage lang fort, und Pat. fühlte sich sehr erleichtert, als nun abermals der Schenkel wieder schmerzhaft wurde, und nach und nach sich eine Geschwulst in der Gegend der Hüfte ausbildete, die geöffnet, 3 Pfund Eiter von sich gab. Von jetzt an wurde das Befinden der Kranken aber immer besser, der Schenkel wurde dünner, die Schmerzen verloren sich, und auch das Fieber liess nach, ja einige Wochen später vermochte die fast aufgegebene Pat. schon

Digitized by Google

wieder etwas umherzugehen. — Es hat sich ein neues Hüftgelenk gebildet; der Fuss ist etwas verkürzt, doch erreicht beim Stehen die Ferse beinahe ganz den Boden, und die Richtung des Fusses ist nicht nach innen, sondern gerade aus.

3) *Kreosot.* Verf. wendete diess Mittel zuerst bei einem Noma an, erreichte aber damit nichts, indem das Uebel unaufhaltsam fortschritt. — Günstiger bewies sich seine Wirksamkeit bei einer 38jährigen Bauerfrau, die nach einer Entbindung eine grosse Urinfistel, und vor $\frac{6}{4}$ Jahren eine Entzündung des Unterschenkels bekommen hatte. Letzterer wurde allmählig sehr dick, hart, ungleich, wulstig, und war bei ihrer Aufnahme mit mehreren brandigen Geschwüren besetzt, die 1 Zoll tief und 3—4 Zoll gross waren. Gegen diese Zerstörungen wandte Verf. nun das Kreosotwasser an, und mit so gutem Erfolge, dass nach einigen Wochen schon eine bedeutende Besserung zu bemerken war, ja mehrere der zolldicken wulstigen Ränder geschmolzen und flach mit einander vereinigt waren. Leider brachten ein zu zeitig gemachter Gebrauch des Fusses und einige Diätfehler eine neue Entzündung im Schenkel hervor, deren Heilung Pat. wegen Sehnsucht nach ihrer Heimath nicht abwartete.

Der weisse Brand; mitgetheilt von Dr. Ascherson in Berlin. — Von dieser höchst seltenen Krankheit, über welche zuerst Mayo*) (*Coutlines of human pathology*) berichtet und der Recensent von Mayo's Schrift 2 Beobachtungen in den *Medico-chirurg. Review*, April 1836 geliefert hat, theilt Verf. folgenden Fall mit: Eine 42jährige, unverheirathete, ziemlich gesunde Nähterin hatte in Folge wiederholter Nadelstiche einige Tage lang einen ziemlich heftigen Schmerz an der Volarseite des Nagelgliedes des linken Daumens empfunden, der sich nach dem Ulnarrande und der Dorsalseite hingezogen hatte, worauf daselbst eine grosse Blase entstanden war. Pat. öffnete die Blase, wobei eine blutige Jauche ausfloss, sah sich aber dann genöthigt, ärztliche Hülfe zu suchen. Verf. fand die Epidermis von den unterliegenden Theilen durch einen merklichen Zwischenraum getrennt, dabei aber nicht blasenartig gewölbt, sondern flach, so dass sie wie eine Brücke über einer Vertiefung hinwegging. Eine Spur von Absonderung war nicht bemerkbar. Nach Entfernung der Epidermis

*) Nach diesem Schriftsteller ist weisser Brand eine Krankheit der Haut, in welcher ohne nachweisbare Ursache oder vorhergehende Symptome Stellen von der Grösse von 2—3 Quadratzollen plötzlich absterben. Zuweilen kommt derselbe auch in der Brust vor.

Digitized by Google

zeigte sich eine zolllange und halb so breite, flache, 1‴ tiefe, unregelmässig 4eckige Grube, die sich von der Nagelfalte aufwärts bis über das nächste Gelenk erstreckte. Der Grund dieser Grube war von einer weissen ins gelbgrüne spielenden Farbe, fest, pergamentartig, unempfindlich gegen Berührung, bei tieferm Drucke aber heftig schmerzend. Die Ränder waren entzündet, angeschwollen, abgeschnitten und speckig, und zeigten keine Spur von Eiterung. Sonst waren im ganzen Finger, ausser einem Gefühle von Taubheit, keine Beschwerden zugegen. Verf. verordnete erweichende Mittel, nach einigen Tagen Königssalbe, worauf sich bei geringer Eiterung der Schorf löste, indem er sich merklich verkleinerte, jedoch seine weisse Farbe beibehielt. Nach 8 Tagen war die Stelle vernarbt. Die Narbe war anfangs vertieft, nach einigen Wochen aber erhaben und Blumenkohlartig mit kleinen runden blaurothen warzenartigen Erhöhungen bedeckt. Der Nagel zeigt sich noch jetzt nach 1 Jahr an seiner Wurzel merklich aufgetrieben. — Dem Verf. scheint der weisse Brand seinen aetiologischen Bedingungen nach mit dem *Erysipelas* und dem Rust'schen *Pseudo-Erysipelas* zu einer Familie zu gehören, und wie diese als Symptom, auch wohl als Crise allgemeiner krankhafter Zustände zu erscheinen. Auffallend ist allerdings die sehr weisse Farbe der brandigen Hautstelle, doch steht diese Erscheinung nicht so isolirt da, indem sie Verf. schon früher bei beginnendem Hautbrande gesehen haben will.

Nr. LI.

Idiosyncrasie gegen Quecksilber; mitgetheilt von Dr. Ascherson in Berlin. — Ein junger Mann, der eine, namentlich gegen Quecksilbersalbe sehr empfindliche Haut hatte, erhielt bei einer Gelegenheit, wo ein Laxans angezeigt war, ein Pulver aus Jalappe mit 4 Gr. Calomel, worauf, noch ehe das Mittel gewirkt hatte, ein Erythem in der Gegend der Genitalien ausbrach, das sich binnen 24 Stunden so ausbreitete, dass der ganze Körper bedeckt war. Die Haut war lebhaft geröthet und etwas angeschwollen, aber ohne Schmerz und vermehrte Wärme, auch war kein Fieber zugegen. Am Kopfe und Halse war die Geschwulst stärker und die Färbung blauroth, so dass das Gesicht einen Ausdruck von Zorn, ja von Wuth zeigte. Die ganze Erscheinung ging nach 2 Tagen wieder spurlos vorüber. — Derselbe Mann bot später eine ähnliche Erscheinung dar, als er sich wegen eines leichten Hautjuckens, das er von Filzläusen ableitete, einen mit Quecksilber gefüllten

Digitized by Google

und mit Baumwachs verschlossenen Federkiel (aus dem später wahrscheinlich einige Quecksilberkügelchen ausgetreten waren) in seine Unterbeinkleider hatte einnähen lassen. Der Ausschlag brach nach 24 Stunden ebenfalls zuerst in der Gegend der Genitalien aus, und breitete sich von da, aber in Form von Quaddeln und heftig juckend, über den grössern Theil des Körpers aus. Auch diessmal war nach 2 Tagen Alles wieder verschwunden.

Vermischtes. *Die kalte Behandlung der Cholera und das Reactionsstadium.* Nach einer Mittheilung der medizinischen Gesellschaft zu Posen vom November 1837 bewährte sich von allen Methoden, die in der diessjährigen Choleraepidemie dort angewandt wurden, die kalte Behandlung nach Casper's Methode am hülfreichsten, und zwar wurden mit den glücklichsten Resultaten in den asphyctischen Fällen die Kranken in grosse wollene Decken, welche in eiskaltes Wasser getaucht waren, eingeschlagen, ihnen dann sogleich warmer Thee, und, wenn der Schweiss begann, kaltes Wasser reichlich zum Getränke gereicht. Trat nach ½ Stunde der Schweiss nicht ein, so wurden die Einwickelungen wiederholt, und wo noch nach Stunden und Tagen die Reaction fehlte, da wurden die nassen kalten Einwickelungen erneuert. Wo die Wärme der Haut nicht ganz gewichen, der Puls noch fühlbar war u. s. w., da wurde die Kälte nur local, als Clystiere, Umschläge, Einwickelung der Glieder und kaltes Getränk angewandt. — Von hoher Bedeutung ist die Reaction des Organismus gegen den Krankheitsimpetus. Sie tritt nicht immer, aber sehr häufig ein, und ist verschieden je nach dem Grade der Krankheit, der Individualität u. a. Sie ergreift bald das Nervensystem überhaupt und trägt das Gepräge des *Typhus erethicus*; oder sie tritt als Meningitis auf; oder sie bildet unter der Maske der *F. nervosa stupida* sich zum schnell verlaufenden Abdominaltyphus aus. — Schlüsslich wird noch auf den Reitzzustand des Darmcanales in der Reconvalescenz, als von der grössten Wichtigkeit, aufmerksam gemacht, und hier die Verabreichung von kräftigen Brühen, Wein u. s. w. als höchst schädlich verworfen, die von Wasser dagegen, Selterwasser, Buttermilch u. s. w., als heilsam empfohlen. — Medizinalrath Dr. Cohen, als Secretair.

Eclampsia parturientium; mitgetheilt vom Wundarzte und Geburtshelfer Fr. Vonderfuhr in Dülcken. — Am 30. Oct. v. J. wurde Verf. zu einer robusten, stets gesunden Primipara von 30 Jahren gerufen, bei welcher ohne bemerkbare Vorläufer Morgens plötzlich sehr heftige Krämpfe ausgebrochen wa-

Digitized by Google

ren. Als Verf. die Kranke (Nachmittags) sah, stellte sich eben ein sehr heftiger Anfall ein, wobei die Kinnladen fest an einander gedrückt waren. Das Gesicht war aufgetrieben, rothblau, die Augen glänzten, der Blick war wild, sie knirschte mit den Zähnen, es trat blutiger Schaum aus Mund und Nase hervor, und die abwechselnden tonischen u. clonischen Krämpfe waren so stark, dass sie kaum von mehreren Personen auf ihrem Lager gehalten werden konnte. Der Anfall endete nach 3—4 Minuten mit Erschöpfung und Bewusstlosigkeit, worauf nach $\frac{1}{4}$ Stunde die Krämpfe mit erneuter Heftigkeit wiederkehrten. Der Unterleib zeigte sich ungeheuer ausgedehnt, der Muttermund wie ein Laubthaler gross geöffnet, die Blase durch den Muttermund schlaff hervorstehend, in derselben der Steiss als Kindestheil wahrnehmbar, der Puls rasch, hart und voll, die Temperatur am Stamme erhöht, an den Gliedmassen niedriger, die Transpiration mässig. Verf. verordnete einen Aderlass von 2 Pfund, Clystiere, kalte Umschläge auf den Kopf u. s. w., allein ohne allen Erfolg, weshalb er nun sofort, zumal da sich die Blase jetzt gespannt zeigte, zur künstlichen Entbindung mittelst der Wendung schritt. Dieselbe wurde glücklich vollbracht, und zwar wurden 2 lebende Kinder zu Tage gefördert, nachdem nach der Geburt des ersten ein abermaliger Krampfanfall Statt gehabt hatte. Nach der Entbindung war Pat. ruhig, blieb jedoch in einem bewusstlosen Zustande, wobei auch der Trismus fortdauerte. Später nach Lösung der beiden Nachgeburten stellte sich noch ein schwacher Krampfanfall ein, dann aber erfolgte keiner mehr, obschon das Bewusstseyn erst nach 2 Tagen zurückkehrte. Zur völligen Genesung der Pat. bedurfte es nur weniger Arzneien. Das eine Kind gedeiht kräftig an der Brust, das andere starb an Convulsionen 14 Tage nach der Entbindung.

Nr. LII.

Ueber den Unterschied zwischen Scrophel und Tuberkel; mitgetheilt vom Prof. Dr. J. F. H. Albers in Bonn. — Als Unterschiede beider Krankheiten, die so oft von Aerzten für identisch angesehen werden, stellt Verf. als die wichtigern hier folgende auf: 1) Die Scrophelsucht befällt vorzüglich das Alter vor der Pubertät, die Tuberkelkrankheit das Jünglings- und Mannesalter. — 2) Die Scrophelsucht zeigt bei starken Anschwellungen der einzelnen Drüsen noch immer einen gut genährten Körper, öfters auch noch eine gute Körperfarbe.

Digitized by Google

Abmagerung tritt nur ganz allmählig ein, colliquative Ausleerungen sind selten. Fast das Gegentheil von diesen findet sich in der Tuberkelkrankheit. Auch zeigt erstere häufiger in ihrer Begleitung die Wassersucht, als die letztere. — 3) Die Neigung, Fieber herbeizuführen, ist bei der Scrophelkrankheit sehr gering; bei der Tuberkelkrankheit ist die Aufregung des Gefässsystems fast vom Anfange an sehr beträchtlich. Dort herrscht der Character der Torpidität, hier der der Aufregung vor. (Verf. behauptet diess selbst von der sogenannten reitzbaren Scrophel im Verhältnisse zu den Tuberkeln.) — 4) Ueberall, wo die Scropheln in den Organen, wie in den Lungen u. s. w. auftreten, ist ihre vorzügliche Entartung nicht in diesen Theilen, sondern in den Drüsen des lymphatischen Systems, der Brust u. s. w., und in denen der Schleimhäute, namentlich denen des Darmes. Wo sich die Tuberkelkrankheit vorfindet, zeigt sich die vorherrschende Entartung in dem erkrankten Organe, und weniger leiden die lymphatischen Drüsen. — 5) Die Scropheln sind injicirbar, die Tuberkeln nicht (wie sich Verf. durch eigene Injectionen überzeugte)*). — 6) Die Scropheln zeigen sich in allen Formen heilbar, die Tuberkeln fast in keiner. Die Scrophelgeschwülste verkleinern sich bei erfolgender Heilung bedeutend, ja verschwinden oft anscheinend; bei Tuberkeln ist die Abnahme des Volumens nie so beträchtlich. — 7) Die Scropheln bieten eine besondere Anlage zur Entwickelung der meisten Degenerations- und dyscrasischen Krankheiten, z. B. des Carcinoms, des Markschwammes, und eben so zur Tuberkelkrankheit; allein was eine besondere Anlage zu Desorganisationen bietet, ist noch nicht die Desorganisation selbst. Man könnte aus diesem Grunde sonst, wie die Identität der Tuberkeln und Scropheln, so auch die Identität dieser und des Carcinoms behaupten. — Anderweitige Unterscheidungszeichen verspricht Verf. noch in der Folge mitzutheilen.

*) Siehe hierüber Carmichael. *An Essay on the origin and nature of tuberculous and cancerous diseases*, Dublin 1836. p. 14, und Leboston, *de origine tuberculorum etc.*

Ende des Jahrgangs 1837.

K—n.

Digitized by Google

Medizinische Zeitung; herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. VI. Jahrg. 1837. Nr. XLI—XLIV.

Nr. XLI.

Dr. Bulard's (de Méru) Beobachtungen über die Pest; mitgetheilt von Dr. Vetter. Fortsetzung. (Vergleiche das Octoberheft des XI. Jahrganges unseres Repertoriums. S. 85—93.) — *Secundäre Verletzungen.* (Allgemeine Affection). Seit den jüngsten Arbeiten des Herrn Lippi und den schönen anatomischen Präparaten des Herrn Amussat scheint es mehr als jemals erwiesen, dass die Verbindung der Lymphgefässe mit den Venen nicht allein vermittelst des grossen Brustganges statt finde, sondern dass diese Gefässe sich ausserdem in unendlich feinen Verästelungen durch eine Menge von Zweigen mit eben so vielen Venenwürzelchen verbinden, welche sich an verschiedenen Puncten längs der grossen Venenstämme direct einmünden. Durch diese Entdeckung kann man nun auf anatomischem Wege den schnellen Uebergang aufgesogener Stoffe ins Blut durch unmittelbare Venenaufsaugung besser erklären, als indem man ihn als Wirkung eines vollendeten grossen Lymph-Kreislaufes durch die Mittelpuncte der Ganglien-Assimilation ansieht. Wir werden dadurch zu folgendem Schlusse geführt: „Der Zustand der allgemeinen Turgescenz und Erweiterung des venösen Gefässsystems, die in 8 Fällen bewiesene Gegenwart brennbaren Gases im Zellgewebe, den Blutadern des Kopfes, des Fusses und Unterleibes, die innern und äussern Petechien, die allgemeine Erweichung der Gewebe, die Vergrösserung, Erweichung und Auflösung der Milz, der petechiale Zustand der Magenschleimhaut zugleich mit Verschwärungen, die Blutaustretungen an der innern Oberfläche und dem Umkreise der Organe, die passiven Blutergiessungen und Carbunkel sind Verletzungen, welche auf die Veränderung des Blutes folgen." — Diese verschiedenen Verletzungen sind die zufälligen Folgen einer allgemeinen Krankheit. — Drei Reihen von Thatsachen können zu Gunsten dieser Meinung aufgestellt werden. Die erste ergiebt sich aus der Gesammtheit der Zufälle, die zweite aus dem Zustande des Blutes, die dritte aus den Verletzungen selbst. — Die allgemeinen nervösen Erscheinungen, Frösteln, Kopfweh, Hirnstörungen, die Schnelligkeit und Kleinheit des Pulses, die Häufigkeit des Athmens, das Erbrechen, die Petechien, die Carbunkeln und Bubonen sind weder für eine Gefäss- noch für eine Nervenentzündung, weder für eine, selbst eigenthümliche,

Digitized by Google

Gastroenteritis, noch für ein essentielles Gefässfieber characteristisch; sie widersprechen jedem Gedanken an Gefässentzündung, Neuritis, Angiocarditis, oder mit einem Worte, an ein Leiden der festen Theile. — Gegen die Theorie einer wesentlichen Störung der Innervation lassen sich zuerst die zahlreichen Pestfälle anführen, wo der Organismus seinen normalen Rhythmus beibehält, und wo die Ganglienkrankheit in der vollständigsten Abgesondertheit anhält und vergeht.

Das Blut hat niemals eine Entzündungshaut gezeigt. Bei der Leichenöffnung hat man das Blut in den Arterien eben so schwarz wie in den Venen, aber in ersteren in sehr geringer Menge gefunden. Es war stets wie aufgelösst. In mehreren Fällen, wo die grossen Venenstämme geöffnet wurden, hat man an der Oberfläche des Blutes die bei einigen Aderlässen beobachteten Oeltropfen wieder gefunden. Mit dem Chemiker Herrn Rochet hat B. folgende Ergebnisse erhalten: 1) Dass das Blut der Pestkranken fast dieselben abwechselnden Mengen von eiweissstoffhaltigem Serum, Faserstoff, Farbestoff und Wasser enthält, als im gesunden Zustande. 2) Dass Reagentien immer die Gegenwart eines freien Gases nachgewiesen haben. 3) Dass das Serum oft roth gefärbt ist. 4) Dass der Blutkuchen auch stets mehr oder weniger unvollkommen gebildet und von viel weicherer Consistenz ist, als im Normalzustande. 5) Dass man an der Oberfläche der Masse einen fetten Stoff in Gestalt von Kügelchen entdeckt, welche Bouillonaugen sehr ähnlich sind. — So zeigt also das Blut im Aderlasse, in den Leichen und durch die Analyse stets alle Zeichen einer tiefen Umänderung. Selbstständige Beobachtungen haben dem Verf. alle Beweise für eine bedeutende Verderbniss des Blutes geliefert. Die Veränderung des Blutes ist allgemein; von den Haargefässen bis zu den Lungenvenen findet man überall dieselben Störungen, dieselben Verletzungen, eine durchgängige Färbung, schwarzes, geronnenes Blut, Gas und Fetttröpfchen. Die Entmischung des Blutes ist unabhängig von der Leichenzersetzung, sie besteht vor dem Erlöschen des Lebens und Verf. nimmt keinen Anstand, sie nicht bloss als die einzige Ursache des Todes, sondern sogar als das einzige Element zu betrachten, woraus alle im Laufe der Krankheit entstehenden Verletzungen sich erzeugen.

Was ist nun die Ursache dieser Veränderung des Blutes, welches ist ihre Beschaffenheit und in welchem Zeitraume der Krankheit beginnt sie? — Zwei Dinge sind hier zu berücksichtigen, die Lymphknotenentzündung und die krankhafte Absonderung, welche deren Product ist. Das Blut entmischt sich in

Digitized by Google

Folge der erstern, wenn sie bis auf einen gewissen Grad gesteigert ist, durch die mehr oder minder vorgeschrittene Entartung der Lymphdrüsen; sobald eine verderbte Lymphe in den Venenkreislauf eingetreten ist, verliert jenes seine normalen Eigenschaften und veranlasst eine allgemeine Störung, alle Zerrüttungen einer wahren Vergiftung. Aehnliche Erscheinungen beobachtet man bei allen Versuchen, wo faulige Stoffe und die Erzeugnisse krankhafter Absonderungen der thierischen Oeconomie einverleibt wurden. Zu Gunsten dieser Ansicht spricht auch nach des Verfs. Beobachtungen die stets vorgefundene allgemeine Färbung des ganzen Venengefässsystems durch eine gleichmässige, livide, der Farbe des Venenblutes entsprechende Röthe. Diese allgemeine Röthe der innern Haut der Venen ist nach dem Verf. keine Folge von Entzündung, sondern das Erzeugniss einer Tränkung (Imbibition) in der Leiche, wie es denn auch nach den Versuchen der Herren Trousseau und Rigot vollkommen erwiesen ist, dass die Färbungen in der Leiche in allen den Fällen, wo das Blut eine gewisse Eigenthümlichkeit angenommen hat, mit unglaublicher Schnelligkeit vor sich gehen können. Ja er ist geneigt, bei der anerkannten Aufsaugungsfähigkeit der Venen und der ausserordentlichen Durchdringbarkeit der Gefässe im Leben, die Möglichkeit einer Blutdurchschwitzung durch das Gefässgewebe anzunehmen, durch welche vitale Imbibition sich nicht nur die Ausdehnung der Gefässe, sondern auch die Petechien, Ecchymosen und Blutergiessung ursächlich erklären lassen würden. Uebrigens glaubt Verf., dass die Veränderung des Blutes in seinen vitalen Eigenschaften und seiner organischen Mischung schon in eine sehr frühe Periode der Krankheit fällt, und während ihres ersten Ausbruches eintritt. — Der Veränderung des Blutes muss man ferner den schwarzen im Magen gefundenen Stoff zuschreiben. Diess scheint sowohl aus der chemischen Zusammensetzung dieses Stoffes, worin sich Eisenoxyd, Eiweissstoff, ein schleimiges und ein färbendes Princip u. s. w. vorfindet, als auch aus der Erschlaffung und Erweiterung der Capillargefässe und der chemischen Beschaffenheit ihres Inhaltes hervorzugehen. In Bezug auf die Widerlegung der Annahme einer wesentlichen Entzündung als Todesursache bei der Pest, bemerkt Verf. ferner, dass man bei vielen Leichenöffnungen durchaus keine sinnlich wahrnehmbare Verletzung der Art vorfindet. In diesen Fällen nimmt Herr Broussais an, dass die Entzündung nicht Zeit gehabt habe, sich zu entwickeln, und dass der Tod aus einem Nervеneinflusse, ohne Entwickelung der entzündli-

Digitized by Google

chen Bewegung, hervorgegangen sey. Was wird dann aber, frägt Verf. mit Recht, aus jener acuten Gastroenteritis, welche der Pest wesentlich seyn soll? — Von allen begleitenden Affectionen der Pest ist ferner die der Milz eine der häufigsten. Unter 100 Oeffnungen sieht man dieses Organ nur fünfmal normal. Der Grund dieser Erscheinung kann nach dem Verf. ebenfalls nur in einer Entmischung des Blutes, und nicht in einer essentiellen Splenitis gesucht werden; und zwar schon desshalb, weil diese Erscheinung nicht beständig ist. Zunächst der Milz ist der Darmcanal und insbesondere der Magen dasjenige Organ, welches am häufigsten Verletzungen darbietet, die man aber nicht als mit der Pest nothwendig cöexistirend annehmen darf, da sie bei mehr als zwanzig unter hundert Leichenöffnungen entweder ganz fehlten oder ganz gering waren. In der grössten Anzahl der Fälle beschränkt er sich auf ein petechiales Aussehen. Auch die Veränderung des Magens und der Eingeweide ist ein zufälliges und consecutives Krankheitserzeugniss, gleich derjenigen der Milz und zeigt nichts Uebereinstimmendes mit der Gastritis. In Bezug auf die Leber aber sind Vermehrung des Umfanges und eine leichte Abweichung in Farbe und Dichtigkeit die einzigen Veränderungen, welche man an diesem Organe wahrnimmt. Selten hat man ferner Lungencongestion und noch seltener Entzündung der Schleimhaut der Bronchien wahrgenommen. Es kann daher auch hier von keiner wesentlichen Entzündung als Ursache der Krankheit die Rede seyn, auch zeigten sich die Lungen bei vielen Individuen vollkommen normal. Nur die Congestion im gesammten venösen Gefässsysteme ist ein wichtiger bei fast allen Leichen wahrgenommener Zustand. Alle Gewebe sind mit venösem Blute überfüllt; wenn man in Hirn, Lungen, Leber, Milz, Herz, Nieren und in die grossen Gefässe einschneidet, dringt überall reichliches, schwarzes Blut hervor. Aber auch dieser Congestionszustand, diese Art venöser Apoplexie ist nach dem Verf. die beständige Folge der Veränderung des Blutes und der Uebermenge dieser Flüssigkeit bei Pestkranken, und nicht etwa einer allgemeinen Entzündung der Gewebe. — Als Resultat aller dieser Untersuchungen aber stellt sich nach dem Verf. schlüsslich der Satz heraus: dass jede locale Affection nur als consecutive, als Folge der Blutentmischung, betrachtet werden kann, und dass diese selbst ebenfalls nur consecutiv in Bezug auf die Umstimmung des Lymphsystems ist, worin die einfache, ursprüngliche Affection, das Wesen der Krankheit besteht, und ohne welche keine der allgemeinen Störungen eintreten würde.

Digitized by Google

*Therapeutisches Einschreiten**). Der therapeutische Abschnitt der Pest ist noch am meisten zurück. — Das im Vorigen Ausgesprochene lässt sich auf folgende Grundsätze zusammendrängen: 1) Die Pest ist eine contagiöse Krankheit, deren specifische, durchaus individuelle Ursache nur durch das gleichzeitige Hinzutreten eines meteorologischen Phänomens wirksam werden kann. 2) Es ist unmöglich, den gegenseitigen Werth der Zufälle streng zu bestimmen. 3) Die Menge und Intensität der Verletzungen steht im geraden Verhältnisse zu der Dauer der Krankheit u. der Umbildung ihrer Perioden. 4) Die der ersten Periode entsprechenden Störungen sind: Die mehr oder weniger beträchtliche Entwickelung der Lymphganglien, mit Erweichung oder fauliger Entartung, oft ganz ohne Lividität, und die venöse Congestion mit oder ohne eine geringe Erweiterung der grossen Gefässe. 5) Die der zweiten Periode entsprechenden Störungen sind: a) ein fauliger Zustand der Lymphganglien mit Blutergiessungen; b) allgemeine Erweichung der Gewebe; c) sehr deutlich ausgeprägter Congestivzustand; d) innere und äussere Petechien; e) Verschwärungen der Magenschleimhaut; f) Ecchymosen; g) Carbunkeln. 6) Nach der Art ihrer Entwickelung oder Folge unterscheiden sich alle Veränderungen in primitive und consecutive. 7) Die Pathognomie des lymphatischen Leidens, verbunden mit der Unmöglichkeit, es als consecutive Affection zu deuten, so wie die Gründe, hergenommen von der Ansteckungskraft der Pest und ihrem Eindringen durch Aufsaugung, erweisen die Wesentlichkeit dieser Verletzungen. 8) Die Lymphgefässe sind niemals, ihre Ganglien dagegen immer verändert. 9) Alle aus den ursprünglichen Verletzungen des Lymphgangliensystems hergenommenen Schlüsse sprechen für eine Krankheit aus verderbter Lymphe. 10) Das mehrmals in den bedeutendsten Venenstämmen und dem Zellgewebe nachgewiesene brennbare Gas, der Zustand der Aufgeblähtheit und Erweiterung der venösen Gefässe, die allgemeine Erweichung der Gewebe, die äussern und innern Petechien, die aufgelösste Milz, der petechiale und verschwärte Zustand des Magens, die Ecchymosen, Blutergiessungen und Carbunkeln sind Folgen der Verderbniss des Blutes. 11) Diese Verletzungen gehen von keiner speciellen Affection der Organe aus, worin man sie antrifft, sie sind nur zufällige Folgen, Complication, beiläufige Begleiter einer allgemeinen Krankheit, die oft ohne sie besteht und tödtet. 12) Die allgemeine Krankheit ist keine Gefässentzündung.

*) Fortgesetzt in Nr. XLII.

Digitized by Google

13) Das Blut zeigt niemals eine Entzündungshaut. 14) Die Symptome, der Zustand des Blutes und der Leichenbefund, welche jeder Vorstellung von Entzündung der Gefässe, von örtlicher Phlegmasie widersprechen, rechtfertigen die Theorie, welche diese allgemeine Krankheit als nachfolgende und durch die Verderbniss des Blutes erzeugte betrachtet, die ihrerseits erst wieder in Folge der Lymphganglienaffection entsteht.

Nach fünfmonatlichen Versuchen, im Jahre 1834 während der grossen ägyptischen Pest, mit allen Heilmethoden, fand sich B. bei dem traurigen negativen Schlusse: dass die Medicamente zwar auf den Organismus wirkten, das Uebel aber weder aufhielten, noch umänderten. In Smyrna hat B., anderthalb Monate mit Pestkranken eingeschlossen, nachstehende Heilmethoden versucht. Bei der Ankunft solcher Kranken, welche die characteristischen Symptome der ersten Periode, den Zustand der Prostration, zeigten (6—12 Stunden nach dem Ausbruche), wurden die erregenden und flüchtigen Mittel in steigenden Gaben angewendet, wie flüssiger Salmiak, essigsaures Ammonium, Ammoniak, Jod, Chlorliquor, Salpetersäure, Alcoholtincturen und Aetherpräparate. Niemals hat die Anwendung dieser Mittel merklich auf das Nervensystem einzuwirken geschienen. — Brechmittel hatten keinen Einfluss auf den glücklichen oder unglücklichen Ausgang der Krankheit, niemals ward dadurch Blutlauf und Athem wieder gehoben. — Die Narcotica, *Tinct. thebaica*, das Opium-Extract, das von Hyoscyamus, die Thridax (Lactucarium) wirkten mässigend auf den Blutumlauf und hoben das Erbrechen, aber das wahre Ergebniss der Krankheit wurde dadurch nicht verändert. — Geleitet durch das Frösteln, welches die meisten Kranken im Anfange gefühlt zu haben versicherten, versuchte B. das schwefelsaure Chinin, aber ebenfalls ohne Erfolg. — Zwanzig Kranke wurden stündlich mit $\frac{1}{6}$ Gran Strychnin behandelt; es entstand bei allen Sehnenhüpfen ohne andere Ergebnisse. — Calomel ward immer durch das schon bestehende Erbrechen oder durch flüssige Stühle ausgeleert. Auf die Beobachtung des Herrn Velpeau und die Anwendung des Mercurs bei acuter Peritonitis, u. auf die ausschliessliche Wirkung dieses Mittels auf das Lymphsystem und insbesondere auf die Lymphganglien gestützt, hat B. öfters Mercurialeinreibungen und Mercurialpillen versucht. Es blieb jedoch zweifelhaft, ob die Kunst oder die Natur in den Fällen, wo Heilung erfolgte, letztere herbeiführte, doch scheint diesem Mittel eine bedeutende Wirksamkeit nicht abgesprochen werden zu können.

Digitized by Google

Erreicht das Uebel die zweite Periode, so entsteht eine Art Reaction, ohne dass eine consecutive entzündliche Umbildung dabei im Spiele ist; im Gegentheil lähmen entzündungswidrige Mittel und Blutentziehungen die Reaction und führen einen tödtlichen Ausgang herbei. Hierbei bilden sich neue Krankheiten. Jedes Eingeweide wird zum Sitze einer passiven Congestion. Bei dieser zweiten Form der Krankheit tritt der Tod fast immer entweder durch den Zustand der Congestion, Stockung oder Turgescenz in den Venen, oder durch das Ergriffenseyn der Organe selbst oder durch den Mangel der organischen Synergie oder durch die Drüsenaffection, welche sich durch Bildung grosser Eiterheerde unter der Pleura oder dem Peritonaeum und zwischen den Blättern des Mesenteriums zeigt.

Es giebt einen wahrhaften Wendepunct des Heils, wo die Lebenskraft ein Streben zur Herstellung offenbart und über die Störungen triumphirt. Es ist die von B. sogenannte synergische Periode. Einerseits offenbart sich die Heilkraft der Natur durch eine freiwillige Bewegung, durch das vitale Phänomen einer allgemeinen Laxität und die plötzliche Entwickelung von Carbunkeln an der Oberfläche, lebhaftere Eitererzeugung in den Bubonen und Hautunterlaufungen oder Blutflüsse, anderseits instinctmässig durch fast gänzlichen Widerwillen gegen Nahrungs- und Arzneimittel jeder Art. Nur allein Wasser verlangen die Kranken. Ist eine critische Thätigkeit bestrebt einzutreten, so bemühen sich die Kranken, ihr Ergebniss herbeizuführen, zu unterstützen, zu beschleunigen. Soll Schweiss erscheinen, so verlangen sie eine wärmere Temperatur, verstecken sich unter die Kissen und verlangen eine dichtere Bedeckung und nehmen nur warmes Wasser an. Stehen Carbunkeln bevor, so scheinen sie deren heilsamen Einfluss bereits ganz voraus zu empfinden. Centralisirt sich die Synergie in den Bubonen, so verlangen sie alle Augenblicke, dass man dieselben aufschneide. Soll die hämorrhagische Form entstehen, so fürchten sie ihre allzuschnelle Unterdrückung, und selbst das Jucken, welches den unregelmässigen Eruptionen vorausgeht, deren Sitz die Haut bisweilen wird, bringt sie nicht dahin, sich aufzudecken.

Durch diese Physiognomie der selbstständig verlaufenden Krankheit, und der, ihren eigenen Empfindungen überlassenen Kranken, in Folge welcher die doppelte Intervention der instinctartigen und ausgleichenden Lebenskraft zur wirksamen Ursache der Herstellung wird, geleitet, beschloss Verf. von nun an, den Vitalismus zum Leiter seines Heilver-

Digitized by Google

fahrens zu machen, und 1) jeden Heilversuch mit Arzneien aufzugeben, sodann abzuwarten und endlich die Natur nachzuahmen und sie herauszufordern, wenn das Lebensprincip, bloss seinen Kräften überlassen, ihm gehindert, beschränkt, ohnmächtig und träg erschien. In allen Fällen ist das Einschreiten nur in dem Zeitraume des ersten Eintretens, am ersten oder zweiten und in seltenen Ausnahmen noch am dritten Tage möglicherweise nützlich.

Im Anfange also, innerhalb der Gränzen der Phase der Prostration, hat B. angewendet: 1) Viertel- oder halbstündlich 2—3 Löffel voll einer schwachen, warmen Limonade. 2) Stündlich 4—6 Tropfen der *Tinctura thebaica* oder zweistündlich 4—5 Gran des Dover'schen Pulvers. 3) Dreistündlich 2 Gros der doppelten Mercurialsalbe, in Einreibungen auf den Unterleib und die innere Fläche der Schenkel. 4) Cataplasmen auf die Bubonen bis zur Schwappung, sodann grosse Einschnitte, die ordentlich verbunden wurden. 5) Bei vorkommenden Carbunkeln die einfache Punction ihrer Blase und darauf die Bedeckung mit einer mit Cerat bestrichenen gefensterten Compresse, bis zu der Zeit, wo der Schorf freiwillig oder bei geringer Naturhülfe abfiel.

Wenn unter dem Einflusse dieser ersten Mittel reichlicher und anhaltender Schweiss eintrat, so wurden die Opiate und die Quecksilbereinreibungen weggelassen und die Heilung erfolgte. Dieser Ausgang war jedoch selten, weil die Krankheit fast immer bis zur zweiten Periode steigend verläuft, und weil überdiess fast alle Pestkranke erst am 5. oder 6. Tage nach dem Ausbruche ins Hospital kamen. Wenn in derselben Periode keine Ausbrüche von Carbunkeln mit breiter Oberfläche stattfanden, so wurden ein, zwei oder drei solcher Geschwülste am untern Theile der Gegend der Lymphganglien künstlich hervorgebracht, indem man 4, 6 bis 12 Gran Sublimat in eine Tasche unter das Zellgewebe der Haut schob. Fehlten äussere Bubonen, so wurden sie künstlich erzeugt vermittelst tiefer Einschnitte in die Ganglien der Weichen oder Achselgegend und Einbringung von zwei oder drei Gran der rothmachenden und caustischen Mischung in den Grund der Wunde, die man unmittelbar durch erste Vereinigung schloss. Durch diese neue Heilart ward fast immer eine Centralisation der Krankheit in den Achsel- oder Weichenganglien und eine intensive Ableitung nach aussen glücklich hervorgerufen. Es entwickelten sich allgemeine Erscheinungen, Athmung u. Blutumlauf nahmen einen neuen Rhythmus an, es ward eine allgemeine Reaction erregt, die Haut wurde wieder thätig, und

Digitized by Google

die Kranken genasen fast immer schnell durch Anwendung dieser energischen und in ihren Wirkungen raschen Methode. Leider langten in den Hospitälern die Kranken fast immer erst an, wenn ein erfolgreiches Einschreiten bereits unmöglich geworden war. In der Periode der Reaction sieht die Pest fast ganz wie ein secundäres typhöses Fieber aus und ihre therapeutischen Heilanzeigen haben einen entsprechenden Character. Im Allgemeinen aber ermächtigt uns die Beobachtung dazu, die Lehre von dem abwartenden Verfahren zum Heilungsprincipe zu machen. Man beschränke sich darauf, gelind schweisstreibende Getränke oder einige besondere Erregungsmittel der Ab- und Aussonderungsapparate vorsichtig in Anwendung zu setzen. — Die synergische Periode erfordert keine andere Behandlung, als welche durch die Lehre von den Crisen bestimmt wird. — Endlich müssen Bubonen und Carbunkeln nach den Vorschriften der Kunst und den zufälligen Verwickelungen verbunden werden.

Experimental-Medizin *). Alle Versuche und Beobachtungen, um das contagiöse Princip zu erweisen, lassen sich in drei Reihen theilen. Die erste begreift die Thatsachen der unmittelbaren Berührung, die andere die der mittelbaren, die dritte die der Einimpfung.

Erste Reihe. *Unmittelbare Berührung.* Die Versuche, welche Herr B. früher über die Ansteckung beigebracht, bedürfen keines Commentars, sie sind vollkommen beweisend für die unmittelbare Ansteckung. Strenge Quarantaine schützt vor der Ansteckung.

Zweite Reihe. *Mittelbare Berührung.* 1) Am 15. Mai 1835, 9 Uhr Morgens, hat sich B. in den Sälen der Pestkranken des Hospitals Ezébekiéh in Gegenwart aller Beamten desselben gänzlich entkleidet und ohne die geringste vorgängige Sicherheitsmaassregel das Hemde eines im höchsten Grade an der Pest Erkrankten angezogen. Dieses Hemde war noch warm von der Wärme des Kranken u. ganz blutig von einem eben vorgenommenen Aderlasse. Dieses Hemde hat B. 48 Stunden anbehalten, ohne dass sich das geringste Pestsymptom eingefunden. 2) Am 17. Zilkedjè, 8 Uhr Abends, wurde der verurtheilte Ibrahim Hassan, 18 Jahre alt, mit Hemde, Hosen und Camisol eines schweren Pestkranken bekleidet und in das noch warme Bette des Letztern gelegt. Bis zum 21. Früh liess sich kein Zeichen irgend eines Phänomens der Ab-

*) Fortgesetzt in Nr. XLIII.

Digitized by Google

sorption entdecken. Aber am Abende dieses Tages klagt er über leichtes Kopfweh, die Prostration beginnt und der Kreislauf beschleunigt sich. Am 22. Morgens: grosse Prostration, heftiges Kopfweh, erweiterte Pupille, weisse, feuchte Zunge, häufige Athmung, heisse, trockene Haut, Puls hart, 120—130 Schläge. Am 23. Auftreten eines Bubo in der linken Achsel, heftiger Durst. Am 24. Entwickelung des Bubo, reichliches, grünes Erbrechen, Kleinheit des Pulses, Coma. Am 25. das Erbrechen hält an mit stärkerer grüner Färbung, Zunge trocken, etwas russig, Puls sehr häufig, sehr klein; Athmung sehr kurz, leichte Aufregung im Gesichte. Tod in der Nacht. 3) Am 7. Zilkedjè, 8 Uhr Abends. Der verurtheilte Mohamed-Ebn-Ali wird mit Hemd, Hosen und Camisol eines schweren Pestkranken bekleidet und in dessen Bett gelegt. Am 23. Früh beginnt die Krankheit; Gang schwankend, ausserordentliche Prostration, Ausdruck der Niedergeschlagenheit, Augen geschlossen, Pupille erweitert, starkes Kopfweh, weisse Zunge, feucht; seufzendes Athmen, Puls klein 120—130, weder Erbrechen, noch Diarrhoe oder Delirien. Am 24. reichliches, zweistündiges Nasenbluten, das von selbst aufhörte. Ein Bubo erscheint in der linken Achsel. Am 25. Nachts etwas Schlaf, Verminderung der Intensität aller Zufälle. Am 26., der Bubo zertheilt sich; beginnende Genesung.

Dritte Reihe. *Einimpfung.* Eiter der Bubonen, Stückchen von Ganglien in verschiedenen Zuständen der Zersetzung, Blut von Aderlässen und aus dem Herzen und den grossen Gefässen der Leichen, die Serosität der Carbunkeln und diese selbst wurden in einer Hauttasche am innern Theile der Schenkel, am Halse, Unterleibe, auf dem Rücken u. s. w. in das Zellgewebe mehrerer Hunde eingebracht. Bei mehr als 10tägiger Beobachtung zeigten diese Thiere keine Spur von Leiden. — Die röthliche Serosität der Phlyctäne eines Carbunkels ward in das Zellgewebe der innern Schenkelseite eines Esels eingebracht; es erschien kein Zeichen der Absorption. Dieselben pathologischen Producte, von Hunden gefressen, hatten keine positiven Folgen. — Am 18. Zilkedjè, 3 Uhr Abends, impfte hierauf B. dem verurtheilten Hassan durch 4 Stiche in der Falte des rechten Armes das Blut aus der *Vena cephalica* eines Pestkranken ein. In der Nacht des 21. klagt der Geimpfte über allgemeines Uebelbefinden, am 21. Früh 7 Uhr zeigt sich Schwierigkeit zu stehen und zu gehen, Prostration, erweiterte Pupille, heftiges Kopfweh, weisse, feuchte Zunge, häufiger, kleiner, unterdrückter Puls, häufiges Athmen, kein wahrnehmbarer Bubo. Am 22. Bubo etwas merklich, Steigerung

Digitized by Google

aller Zufälle. Am 23. theilweiser Nachlass, Einsinken des deutlicheren Bubo. Am 24. Athmung und Puls weniger häufig und weniger klein, Haut feucht, Bubo weniger deutlich als gestern, Hunger. Am 25. der Bubo wenig schmerzhaft. Genesung. — In einem Zeitraume von 8 Tagen, am 22. u. 30. Zilkedjè, ward der verurtheilte Mahomed Halil, ein plethorischer, kräftiger Mann, mit dem Blute von Pestkranken geimpft, das erste Mal mittelst 4 Stichen an der Falte des linken Arms und der rechten Weiche, das zweite Mal an denselben Stellen der entgegengesetzten Seite. Es trat kein allgemeines Symptom auf. — Einen Tag später ward die Impfung an derselben zum dritten Male unter der rechten Achsel und Weiche mit Buboneneiter wiederholt; gleiches negatives Verhalten. — Der verurtheilte Mohamed-Ebn-Ali, seit 20 Tagen von dem Versuche mit Kleidern geheilt entlassen, wurde mit der Serosität aus der aufgesprungenen Phlyctäne eines Carbunkels geimpft. Es zeigte sich keine Absorption. Acht Tage später wiederholte man die Bluteinimpfung ebenfalls erfolglos. — Hiernächst impfte Herr Clot sich das Blut in der Armfalte und Weiche ohne Erfolg ein. — Diess waren die Resultate der Impfungen an 5 verschiedenen Individuen. Ein Einziger zeigte Symptome der Pest. Allein diese Versuche beweisen nichts, selbst wenn die Pest bei Allen aufgetreten wäre. Denn die Versuche wurden im Augenblicke der höchsten Intensität der Pest, in einem Hospitale, das 5—600 Pestkranke, in einem Saale, der 50—60 Pestkranke enthielt, an Individuen, die seit 8 Tagen Wärterdienste thaten, angestellt, wo sich die Producte der Berührung, Infection, atmosphärischer Einflüsse und der Impfung vermischen konnten, und ein Resultat daher nicht zu erzielen war. Als allgemeine Schlüsse kann man aufstellen: 1) Dass die Existenz eines contagiösen Princips in der Pest materiell noch zu erweisen ist; 2) dass die positiven und authentischen Thatsachen, die B. zu Gunsten der unmittelbaren Ansteckung beigebracht hat, unwiderleglich sind, dass sie aber durch andere, nicht weniger authenthische Thatsachen verificirt werden müssen, um ein wissenschaftliches Princip zu begründen; 3) dass ausser einigen von B. angeführten Thatsachen diejenigen, welche die wirkliche Schädlichkeit der mittelbaren Berührung zu erweisen streben, nichts weniger als unbestreitbar sind, weil die Erscheinungen sich auch aus andern Gründen erklären lassen; 4) dass die Impfversuche an Thieren und gesunden Menschen noch weniger Gültigkeit haben, sowohl durch die negativen Resultate und die Umstände der Zeit und des Ortes, als

Digitized by Google

rücksichtlich der geimpften Stoffe; 5) dass zum logischen Beweise der Ansteckungsfähigkeit der Pest neue Versuche erfordert werden; 6) dass es nöthig sey, im Laufe der Pest-Epoche, ausserhalb des Mittelpunctes der Pest-Einwirkung, Versuche an Individuen anzustellen, die ausserdem in keiner Art von Beziehung zu Pestkranken oder deren Effecten gestanden haben; 7) dass hierbei das Hinzutreten jedes andern ursächlichen Momentes entfernt und zu diesem Zwecke die Pestkranken, welche mit gesunden Menschen in Berührung kommen sollen, ausserhalb des Krankheitsheerdes geführt, ihrer Sachen entledigt und so mit Menschen oder Effecten zusammengelegt werden müssen; 8) dass auch die Impfungen ausserhalb der Sphäre des Uebels vorgenommen werden müssen, dass die mit Blut, Buboneneiter und Carbunkelserosität zu wiederholen, demnächst aber noch andere vergleichende Versuche mit Schweiss, Speichel, Bronchialschleim und den Stoffen der ersten Aufsaugungswege in Haut und Schleimhaut anzustellen seyen.

Prophylaktik. Da alle Thatsachen klar beweisen, dass die heftige Pest unter hundert Fällen wenigstens zwanzigmal ihrer Natur nach unheilbar ist und dass sie den Mitteln der Behandlung nur innerhalb der Gränzen der ersten Periode weicht, muss die Kunst mehr darauf denken, das Uebel zu verhüten, als es zu heilen. — Wie bereits gezeigt, kann die Pest nur Folge einer schädlichen lymphatischen Aufsaugung seyn. Da die Pest demnach ganz in die Reihe der ansteckenden Krankheiten tritt, so kann man, die an Blattern, Kuhpocken, schwarzen Blattern und Carbunkeln, bei der Hundswuth, Lustseuche und Krätze erworbenen Erfahrungen gewiss mit Nutzen auf sie anwenden und daraus schliessen, dass, wie die Kuhpocke das absorbirende System so umändert, dass es das Blatterngift zurückweisst, eben so die Entdeckung eines Stoffes oder eines Schutzverfahrens möglich seyn müsse, wodurch das aufsaugende System gegen den Peststoff unempfänglich gemacht würde.

Aus diesem Gesichtspuncte hat B. angenommen, dass nur Versuche über die ausschliessenden Eigenthümlichkeiten der besonders auf die Aufsaugung wirkenden Stoffe vom höchsten Interesse seyn müssten, und hält er dazu folgende Mittel für am geeignetsten: 1) Jod und seine Präparate; 2) Quecksilberpräparate; 3) Oel-Einreibungen; 4) Einimpfung des Blutes der Pestkranken, des Eiters der Bubonen und des Serums der Carbunkeln; 5) Kuhpockenstoff; 6) Epispastica (letztere schei-

Digitized by Google

nen besonders viel für sich zu haben, da, obgleich im Oriente grosser Missbrauch mit permanenten Exutorien getrieben wird, unter den Pestleichen selten eine ist, welche ein solches getragen hätte). — Bei den Arbeiten, welche B. zu Constantinopel ausführen will (und nach den neuesten Nachrichten auf eine höchst glänzende Weise ausgeführt hat), hat er zum Zwecke: 1) die Gränzen des therapeutischen Einschreitens zu bestimmen; 2) durch Thatsachen die Ansteckungsfähigkeit der Pest, ihre Formen, Wirksamkeit und die Sphäre ihrer Dauer zu bestimmen; 3) die pathologische Natur der Krankheit festzustellen; 4) durch Schlüsse und Versuche eine prophylactische Methode oder ein Schutzmittel zu finden.

Cataracta tremula lapidea; von Chevalier. — X., von lebhaftem sanguinischen Temperamente, litt in seiner frühesten Jugend und bis zum 14. Jahre viel an scrophulösen Augenentzündungen. Früh schon erblindete das rechte Auge durch Cataracta vollkommen. Im Alter von 16 Jahren mochte durch einen Sprung aus dem vierten Stockwerke eines Hauses, bei Gelegenheit einer Feuersbrunst, die erste Veranlassung zur Trennung der verdunkelten Linse gegeben worden seyn, welche Trennung späterhin unter der Form einer *Cataracta tremula* so vollkommen erfolgte, dass der Staar endlich in den Grund des Auges hinabsank. Obschon nun die Pupille frei geworden war, so kehrte doch das Sehvermögen nicht wieder zurück. Nachdem der Staar so bis zum 34. Jahre des Kranken im Grunde des Augapfels geruht hatte, trat er, bei einer anstrengenden Bewegung in vorwärts gebeugter Stellung des Körpers, mit einem Male hinter die Pupille, legte sich in dieselbe und verursachte eine bedeutende Entstellung des Auges. Patient, selbst Arzt, erkannte, vor den Spiegel tretend, die Natur des Uebels, bog den Kopf stark nach hinten, u. applicirte sich einige Ohrfeigen, worauf der Staar verschwand. Von diesem Augenblicke an blieb eine Neigung zum Aufsteigen des Staares zurück; doch reichte das obige Manöver hin, ihn wieder in seinen alten Platz zurückzuweisen. Im 38. Lebensjahre des Kranken fiel der Staar durch die Pupille in die vordere Augenkammer. Der so vorgefallene Staar blieb stecken und war nicht in sein altes Quartier zurückzuweissen. Die nach einigen Tagen sich einstellende Entzündung des Auges nahm den damals im Februar herrschenden rheumatischen Character an. Im Monate August desselben Jahres war das Auge so weit hergestellt, dass die Extraction der vorgefallenen Linse unternommen werden konnte. Herr Prof. Wutzer in

Digitized by Google

Bonn zog eine versteinerte Linse hervor. Der untere Theil des innern Pupillarrandes blieb da, wo die steinerne Linse am meisten gedrückt hatte, nach innen getrieben, gleichsam verwischt und mit den dahinter gelegenen Gebilden verwachsen. Sowohl vor als nach der Operation linderte die heftigen Schmerzen im Augapfel eine concentrirte Auflösung des *Morphium aceticum* mit etwas Jod als Augenwasser.

Lebensgefährliche Erschütterung der Unterleibsorgane; von Moll, Kreischirurgus zu Nicolai in Oberschlesien. — Ein junger kräftiger Mann fiel von einer Leiter und stürzte mit grosser Gewalt, während dieselbe umfiel, mit der Oberbauchgegend auf den Baum der Leiter. Wenige Minuten darauf fand M. den Kranken in folgendem Zustande: das Gesicht wachsgelb und eingefallen, die Augen matt, gebrochen, die Nase kalt, die Lippen bleich, das Athemholen klein, kurz und beschleunigt, kaum bemerkbar, die Extremitäten kalt, den Puls aussetzend, klein, zuweilen fast gar nicht fühlbar, fadenförmig, Mangel aller Besinnung und Unvermögen zu sprechen. Der Unterleib war trommelartig aufgetrieben, gespannt, schmerzhaft bei der Berührung. Durch kräftige Riechmittel, belebende Waschungen, grössere Gaben von Moschus und Campher, abwechselnd mit *Aether sulphuricus* in warmen Melissenthee gereicht, gelang es, die Lebenskräfte allmählig wieder zu erwecken. Es bildete sich ein entzündlicher Zustand aus. Der Bauch schwoll enorm an, war sehr schmerzhaft, der Unterleib heiss, der Kopf eingenommen, die Augen glänzend, das Gesicht gerötheт, der Durst gross, der Puls klein, härtlich, gespannt, der Urin roth. Vorsichtig angestellte Venaesectionen, wiederholte örtliche Blutentziehungen durch Blutegel, fortgesetzte kalte Umschläge über den ganzen Unterleib, innerlich *Infus. Arnicae* mit *Kali tartaricum*, dazwischen einige Gaben Calomel und Digitalis bewirkten in einigen Wochen die völlige Herstellung des Kranken.

Heilung einer Impotentia virilis; von Troschel. — Ein früher stets gesunder Student von 22 Jahren, sanguinischen Temperaments und zarter Constitution, begehrte T's. Hülfe. In seinem 17. Lebensjahre hatte er viel an Erectionen und Pollutionen gelitten, sich aber stets keusch gehalten. Im 20. Jahre bekam er mehr Ruhe und vor Ablauf seines 21. Jahres hatte sich aller Geschlechtsreitz verloren. Pat. war jetzt im Begriffe zu heirathen, sein Glied aber ohne alles Leben. T. fand dass er ein Hypospadiäus sey; der Penis war sehr kurz, verschrumpft, das Praeputium äusserst dürftig, die Oberfläche

Digitized by Google

der Eichel rauh, abgehärtet und unempfindlich. T. verordnete täglich zweimal ein Sitzbad von warmem Wasser mit einem Zusatze von *Spirit. Lavendul., Iuniperi, Serpylli, Rorismarini* ana Unc. 1, auf *Aq. Mensur.* Unc. 2. Der Penis war darnach etwas grösser, aber nicht hart geworden. T. verordnete dann innerlich: Rec. *Fol. Aurant. vir., Flor. Arnicae, Herbae Sabinae* ana Unc. ½, *Specier. pectoral.* Unc. 3. *C. M.* zum Thee; und liess dabei eine Salbe aus *Strychnini nitrici* Gr. 5, *Unguent. rosat.* Dr. 1, zweimal eine Linse gross in die *Glans penis* einreiben. Nach 14 Tagen traten ordentliche Erectionen ein, welche sich während einer Gebirgsreise, die der Kranke unternahm, täglich wiederholten. Bei seiner Rückkehr erlitt der Kranke in Folge eines unreinen Beischlafes eine Urethritis, welche Krankheit in gewöhnlicher Weise verlaufen ist, ohne Schaden für die Zeugungskraft zurückzulassen.

Auszüge aus amtlichen Berichten. 1) *Resolutorischer Tod eines Kindes*; mitgetheilt von Dr. Tiemann in Bielefeld. — Ein 10 Wochen alter Knabe erlitt am 16. Juni d. J. ohne alle äussere Ursache eine unbedeutende Blutung aus dem rechten Ohre. Am 20. zeigte sich kein Blut mehr. Das Kind wurde ruhiger, schwächer, kalt, das Gesicht missfarbig, die Lippen blutlos, Puls und Herzschlag matt und langsam. Auf beiden Scheitelbeinen und dem obern Theile des Hinterhauptbeins hatte sich eine ausgebreitete, weiche, schwappende, schmerzlose Geschwulst gebildet. Am 21. Morgens erfolgte der Tod, sanft, ohne Krämpfe. Bei der Leichenuntersuchung fanden sich alle Organe der Brust und des Unterleibes blutleer. Das *Foramen ovale* war noch offen. Die Kopfgeschwulst bestand aus einer sulzigen Masse und geronnenem Blute. Knochen und Knochenhaut normal. Unter der *Dura mater* flossen gegen 2 Esslöffel voll flüssigen, dünnen Blutes hervor; das Gehirn selbst blass, blutleer. Eine mechanische Gewalt konnte nach dem Verf. nicht Statt gefunden haben; ob die in jenen Tagen grössere Wärme vielleicht die Veranlassung war?

2) *Blutungen bei einem neugeborenen Kinde*; mitgetheilt von Dr. A. Beckhauss in Bielefeld. — Dieses Kind war gelbsüchtig geboren, zart und schwach, nahm aber die Mutterbrust gern und die Verdauung ging regelmässig von Statten. Der Nabelstrang fiel am 3. Tage ab. Von dieser Zeit an wurde das Kind gelber, welk, der Stuhlgang war seltener, fest und von weissgelblicher Farbe. Am 7. Tage fand man des Morgens die Nabelbinde stark mit Blut, wohl eine halbe Unze,

Digitized by Google

angefüllt, dasselbe kam aus dem Nabelringe, wahrscheinlich aus der *Vena umbilicalis.* Ein Geschwür war am Nabel nicht vorhanden. Der Blutverlust hatte das Kind sehr angegriffen, es schlummerte mit halbgeschlossenen Augen, nahm aber die Mutterbrust noch gern. Beim Drücken des Unterleibes und beim Weinen des Kindes kam Blut von venöser Beschaffenheit aus der *Vena umbilicalis.* Am folgenden Tage fand sich beim Abnehmen der Nabelbinde wieder Blut von der angegebenen Beschaffenheit ergossen. Beim Niesen kamen mehrere Tropfen Blut aus der Nase. Auch die Faeces zeigten sich mit Blut vermischt. Der Icterus nahm zu, die Blutungen aus der Nase und dem Nabel, zu denen sich einige Mal auch Blutungen aus dem Munde gesellten, dauerten fort, das Kind starb 21 Tage alt. Die Section wurde nicht gestattet.

3) *Geburt eines hydrocephalischen Kindes.* — Dr. Kühn in Neustadt a. d. D. war bei der Geburt eines Kindes mit einem Wasserkopfe zugegen, der im Längendurchmesser 10, im Querdurchmesser 8 Zoll hatte. Die Niederkunft erfolgte bloss durch die Wirkung der Naturkräfte, nachdem bei der ganz gesunden Bauerfrau die Wehenthätigkeit durch innere Mittel hervorgerufen worden war.

4) *Ungewöhnliche Härte und Zähigkeit der Marksubstanz des Gehirns.* — Ein schwächliches, durch Ausschweifungen in *Baccho et Venere,* so wie durch Krankheiten und wiederholte Mercurialcuren herabgekommenes Individuum des 25. Infanterie-Regiments wurde, nachdem es beim Exerciren zusammengesunken und bewusstlos geblieben war, am 26. August v. J. in das Lazareth zu Coblenz gebracht, wo man an ihm einen kleinen, schnellen Puls von 110 Schlägen, kühle, feuchte Haut, nach rechts gezogene Zunge, an Lähmung gränzende Schwerbeweglichkeit der obern und untern Extremitäten bei vorhandenem Gefühle darin und lallender Sprache beobachtete. — 16 Blutegel an den Kopf, kalte Umschläge über denselben, innerlich *Infus. Arnicae* mit starkem Zusatze von *Tart. stibiatus.* — Am andern Tage bei stärkerer Turgescenz nach dem Kopfe, eine Venaesection ohne Erfolg. — Pat. starb am 30. September 1836. — Vor 7 Jahren will sich der Verstorbene einmal mit einem Pumpenschwengel heftig an den Hinterkopf gestossen haben, und seitdem nie frei von Kopfschmerzen gewesen seyn.

Section. Nach Hinwegnahme der Schädelbedeckungen fand man an der innern Fläche, da, wo die *Glandulae Pacchioni* sich gewöhnlich vorfinden, an jeder Seite der *Sutura sagittalis* eine tiefe Grube in der Schädeldecke, von denen die linke eine Haselnuss, die rechte eine Wallnuss zur Hälfte aufnehmen konnte. Der Knochen war an diesen Stellen

Digitized by Google

resorbirt, so dünn wie starkes Papier und vollkommen durchsichtig. Diesen Gruben entsprechend sah man die etwas blutreiche, sonst aber äusserlich normale *Dura mater* in zwei begränzte Geschwülste erhoben. Nach der Hinwegnahme der *Dura mater* erschien auf der ganzen Oberfläche des Gehirns zwischen der *Arachnoidea* und *Pia mater* eine bedeutende Menge serösen Exsudats, das die Arachnoidea an einzelnen Stellen blasenförmig hervorhob. Die innere Fläche der *Dura mater* zeigte den Zustand einer chronischen Entzündung; sie war an mehreren Stellen durch Filamente mit der Arachnoidea fest verbunden. Die erwähnten Geschwülste bestanden aus reiner Marksubstanz. Den grössern Tumor bildeten zwei Gyri, den kleinern nur einer. Die Tumoren gingen in die Gehirnmasse über. Bei einem horizontalen Durchschnitte der Tumoren fand man die Substanz lederartig, hart und sehr zähe. Nach Abtragung der Tumoren zeigten sich auch die Marksubstanz von derselben zähen, lederartigen Beschaffenheit. Die Corticalsubstanz war normal. Die ganze Marksubstanz, das *Corpus callosum* und der linke *Thalamus opticus* waren hart und zähe; die beiden Ventrikel stark ausgedehnt, und, wie auch der dritte Ventrikel, mit seröser Flüssigkeit angefüllt. Bei der Abtragung des rechten Sehnervenhügels kam man auf eine Abscesshöhle von der Grösse eines Taubeneies, die mit jauchigem Eiter angefüllt war. Das Gehirn in der Nähe desselben war sehr weich. *Chiasma nervorum opticorum* war strangartig hart und liess sich nur mit Mühe zerreissen. An der *Glandula pinealis* hing eine Hydatide. Die Hirnschenkel und das verlängerte Mark hatten dieselbe zähe, harte Beschaffenheit, wie die Marksubstanz des Gehirns. Der vierte Ventrikel war ebenfalls mit seröser Flüssigkeit angefüllt und diese setzte sich noch ins Rückenmark fort. Das kleine Gehirn normal.

Entzündung und Eiterung des Penis. — Zu dem Hebammenlehrer Dr. Löscher zu Lübben wurde ein Bauerbursche von 17 Jahren aus der Nachbarschaft gebracht, der über grosse Schmerzen am Penis und Beschwerden beim Urinlassen klagte. Penis stark angeschwollen, heiss, bläulich roth, die Eichel, wie bei der Chorda, gekrümmt, bei der Berührung schmerzhaft, übrigens kein Schleimausfluss aus der Harnröhre zugegen. Die Excretion des Urins zwar beschwerlich, aber doch möglich. Dicht am Unterleibe, an der Wurzel des Penis eine einige Linien breite, kranzförmige und missfarbige Geschwürsfläche. Pat. bekannte, dass er sich vor 14 Tagen, als er das Vieh auf der Weide hütete, aus Spielerei einen messingenen Ring über den Penis bis dicht an den Unterleib gebracht habe, dem er aber wegen eingetretener Anschwellung des Gliedes nicht habe wieder herunterbringen können. Dr. L. brachte nun eine Hohlsonde unter den Ring, auf welcher er diesen durchfeilte, dann die gewonnenen Enden mit zwei Zangen auseinander zog und den Ring so entfernte. Die Harnröhre war nicht in ihrer Integrität beeinträchtigt. Nach 14 Tagen hatte eine kreisrunde Narbe das Geschwür geschlossen, während sich die Anschwellung des Penis nur sehr langsam zer-

Digitized by Google

theilte. Die Harnbeschwerden waren mit der Entfernung des Ringes verschwunden.

Nr. XLIV.

Bemerkungen über das Wesen und die Behandlung der Cholera; von Schäfer in Warschau. — Der Krankheits-Character wird bedingt: A. Im Allgemeinen, — durch kosmische und tellurische Einflüsse, deren Daseyn und qualitativ verändertes Einwirken auf den menschlichen Organismus wir in den Krankheiten desselben wohl beobachten, aber wissenschaftlich nicht nachweisen und erklären können. — B. Im Besonderen, — durch die Individualität der Völker, durch Gewohnheit, Sitten, Lebensart derselben, so wie durch Lage und Clima der Länder. — Die cosmischen und tellurischen Einwirkungen auf den menschlichen Organismus sind: Licht, Wärme, Electricität, Galvanismus, Erdmagnetismus, — vielleicht relativ veränderte Stellung der Gestirne zu unserm Planeten u. dadurch erzeugte Mischungsveränderungen der Atmosphäre, noch gesteigert durch dynamisch veränderte Ausdünstungen der Erde. Diese cosmischen und tellurischen Reitze äussern ihre mächtigen Einwirkungen zuerst und vorzugsweise auf das Nervensystem. Dieses besteht aus zwei selbstständigen, nur polarisch sich bedingenden Hauptsystemen, aus Kopf- und Bauch-Gehirn, aus Cerebral- und Ganglien-System. — Je nachdem nun die genannten cosmischen und tellurischen Einflüsse ihre Einwirkung vorzugsweise auf das eine oder das andere Nervensystem äussern, je nachdem wird bei den Krankheiten des Menschengeschlechts entweder vorzugsweise das Cerebral- oder Ganglien-System ergriffen seyn. Der stationäre allgemeine Krankheitscharacter ist daher entweder Cerebral- oder Ganglien-Character. — Beim Cerebral-Character erscheinen leichter Epidemien von Scharlach, Rötheln, als von Masern, Pocken; entzündliche Diarrhöen, Ruhren; die Fieber und Entzündungen treten als sthenische auf. Das Gehirnleiden erscheint als: Gehirnentzündung, Nervenfieber, Krämpfe, *Apoplexia cerebralis,* Paralyse. — Beim Ganglien-Character erscheinen häufiger Pocken, Masern, Nesselausschlag, also mehr plastische mit Fieber verbundene Hautkrankheiten; — die Fieber sind mit abnormer Gallenbereitung, mit Leiden der Schleimhäute verbunden, es sind unsere Gallenfieber, Schleimfieber, gastrischen Fieber; die reinen Unterleibsentzündungen werden zur Gastro-Enteritis, intermittirende Fieber sind häufig, der entzündliche, epidemisch herrschende Catarrh wird zur Grippe, — das primäre

Digitized by Google

Ganglienleiden erscheint als Ganglien-Nervenfieber (*Typhus abdominalis*), als Krampf in den Organen des Unterleibes, als *Apoplexia gangliorum* und Paralyse.

Diese *Apoplexia gangliorum* ist Cholera; Paralyse des Gangliensystems ist Tod durch Cholera. Cholera ist die intensiv-stärkste Ganglien-Krankheit; sie ist gleichsam die Acme des Ganglien-Characters der Krankheiten im Allgemeinen (und weil sie diess ist, lässt sich auch auf ihr baldiges Verschwinden schliessen, so wie jetzt schon alle spätere Epidemien intensiv schwächer sind, als die frühern. Es wird dann der Cerebral-Character wieder auftreten, und neue Theorien und Systeme erzeugen.), und ist als Ganglien-Krankheit, was *Apoplexia cerebralis* als Cerebral-Krankheit. Auch erscheint sie wie diese in drei Hauptformen; so wie es eine *Apoplexia serosa pituitosa* oder besser *vegetativa* giebt, eben so eine *Cholera mucosa, gastrica, vegetativa,* — so wie eine *Apoplexia sanguinea,* eben so eine *Cholera sanguinea,* — so wie eine *Apoplexia nervosa*, eben so eine *Cholera nervosa, sicca, paralytica stricte sic dicta.*

Die Cholera-Epidemie von 1837 begann in Warschau im Juni, beschränkte sich im Beginne auf einzelne Fälle in der Nähe der Weichsel, und griff dann sehr bedeutend um sich, so dass nur Wenige ganz von der mehr oder weniger bemerkbaren Einwirkung des sie erzeugenden Agens ganz verschont blieben. Von den 3 bereits oben angedeuteten Formen, unter denen sie erschien, war die *Cholera gastrica* diejenige, welche am häufigsten statt fand. Sie kündigte sich gewöhnlich durch eine vorausgehende gastrische Diarrhoe an, diese dauerte bisweilen 6 — 8 Stunden, bisweilen 1 — 8 Tage, ehe wirkliche Cholera eintrat. Am besten bewährte sich hier ein Emeticum aus Scr. 1 — Dr. ½ — Scr. 2 *Pulv. rad. Ipecacuanhae* in einer Gabe Anfangs gegeben, und reichliches Trinken von leichtem, aber heissen Chamillenthee. Nach 2—4maligem Erbrechen erfolgt reichlicher Schweiss, welcher mehrere Stunden gut zu unterhalten ist, worauf sich die Kranken wieder wohl fühlen. War diese zeitige Heilung der Diarrhoe versäumt, so traten dann die Zeichen der Cholera bestimmter auf, Angst, Druck in der Herzgrube wurden stärker, es erfolgte Erbrechen und krampfhafte Stühle, Krämpfe in den Extremitäten, der Puls sank etc. — Hier ist vor allen Dingen ein Aderlass von 8—9 Unzen erforderlich und nach diesem wird wie oben die Ipecacuanha gegeben. Die Extremitäten werden mit erwärmten aromatischen Spiritus gerieben, auf die Herzgrube ein Epispasticum, roher Meerrettig, in Leinwand geschlagen, gelegt.

Digitized by Google

Nach beendigter Wirkung der Ipecacuanha reicht Sch. folgende Mixtur: Rec. *Saturat. Natri carbon. c. succo Citri, Aq. Chamomill.* ana Unc. 2, *Spirit. nitric. aether.* Scr. 1—2, *Tinct. thebaicae* Gtt. 10—15, *Elaeosach. Menth. piper.* Scr. 2. Anfangs alle halbe Stunden, dann alle Stunden und später alle 2 Stunden 1 Esslöffel voll zu nehmen.

Die *Cholera sanguinea, inflammatoria* beginnt meistens schnell und stürmisch, bisweilen gehen jedoch *Prodromi morbi* voraus, hauptsächlich gestörtes Gleichgewicht zwischen Blut- und Nervensystem, unregelmässiger Kreislauf des Blutes, Congestionen nach Kopf, Brust und Bauch, Druck in den Präcordien, schwache Verdauung, unruhiger Schlaf etc. Sie entsteht am leichtesten nach plötzlicher Erkältung oder nach heftigem Aerger oder Zorn. Die Prognose ist wegen des schnellen Verlaufs ungünstiger als bei der *Cholera gastrica.* Allgemeine Blutentziehung von 12—20 Unzen und örtliche durch 15—20 Blutegel oder blutige Schröpfköpfe — fortgesetztes Reiben der Extremitäten mit reitzenden Linimenten oder aromatischem Spiritus, — Meerrettig oder Senfpflaster auf Bauch, Waden, Schenkel und Arme, — warme Bäder. — Innerlich: Rec. *Emuls. amygdal. c. Aq. Chamomill. par., Satur. Natri carbon. c. succo Citri* ana Unc. 2, *Tinct. thebaic.* Gtt. 10—15, *Syrup. emulsin.* Unc. ½. M. S. Alle halbe Stunden, später alle Stunden 1 Esslöffel voll zu geben. Rec. *Calomel* Gr. 1—2, *Sach. albi* Gr. 10. *M. Disp. tal. dos. Nr. IV.* Alle 2 Stunden 1 Pulver zu geben. Zum Getränke Orgade oder Lindenblüthenthee. Bei frühzeitiger Hülfe genasen fast alle Erkrankte, bei eingetretener Paralyse hingegen war fast alle Hülfe vergeblich.

Die *Cholera paralytica, nervosa* zeigte sich selten primär. Die Prognose ist die ungünstigste. Wiederbelebung der Haut erfordert die grösste Berücksichtigung. Rec. *Spirit. aromat.* Unc. 6, *Tinct. Cantharid.* Unc. ½, *Liq. Ammon. caust.* Unc. 1. M. S. zum Einreiben. Ferner Reibungen mit erwärmten Flanell, Bürsten, auf kurze Zeit mit Schnee oder Eis, aromatische, reitzende Bäder u. s. w. Innerlich gab Verf. Anfangs: Rec. *Satur. Natri carbon. c. succo Citri, Aq. Chamomill,* ana Unc. 2, *Tinct. thebaicae* Gtt. 10—15, *Tinct. Valerian. aether.* Scr. 2 — Dr. 1, *Elaeosach. Menth. piper.* Dr. 1. Alle viertel, halbe, später alle ganze Stunden 1 Esslöffel voll zu geben. Rec. *Calomel, Camphorae* ana Gr. 2, *Sacch. albi* Gr. 10, *Disp. tal. dos. Nr. IV.* Alle 2 Stunden 1 Pulver zu geben. Leisteten die Arzneien nichts, so verordnete Sch. Rec. *Tinct. Valer. aether.* Scr. 4, *Tinct. thebaic.* Dr. ½, *Tinct. Castorei, Liq. C. C. succinati* ana Dr. 1. M. S. 20—30 Tropfen auf einmal zu

Digitized by Google

geben. Ausserdem, wenn die kräftige und andauernde Anwendung der angegebenen Mittel nichts leistete und Zeit übrig war, *Serpentaria, Flor. Arnicae, Camphor, Moschus.*

Diese drei Arten der Cholera kann man als 3 Stadien der Erkrankung bezeichnen, als *Stad. vegetativum, inflammatorium seu sanguineum* und *nervosum.* — Eine sehr grosse Berücksichtigung verdient die Genesungsperiode, die zweite Krankheitshälfte der Cholera. Die richtige Würdigung und Behandlung der Cholera ist die beste Prophylaxis gegen viele der gefährlichen Nachkrankheiten.

Nach *Cholera vegetativa, gastrica*, bleibt als Nachkrankheit am häufigsten fortdauernde Schwäche in den Assimilationsorganen; die Verdauung ist geschwächt, die Ernährung leidet, Secretionen und Excretionen sind vermehrt, es bilden sich leicht Schleimfieber, Diarrhöen, Geschwüre des Darmcanals, Zehrfieber. Der *Cholera sanguinea* folgen die stärksten Reactionen im Blutsysteme, Congestionen nach Kopf, Brust und den Organen des Unterleibs, daher Neigung zu Entzündung oder wirkliche Entzündung in den verschiedenen Organen. Nach *Cholera nervosa, paralytica*, bleibt am längsten allgemeine Schwäche, so wie Neigung zu Krämpfen in einzelnen Organen, vorzüglich Cardialgie und krampfhafte Urinverhaltung zurück, es entwickelt sich leicht adynamisches Fieber, Cerebral- oder Abdominal-Typhus, schleichendes Nervenfieber.

Correspondenz-Nachricht. *Die Behandlung der Cholera betreffend*; von Dr. Staberoh. (Dublin, den 20. Oct. 1837.) — Auf den Wunsch des Dr. Graves theilt Dr. St. Nachstehendes über die grosse Wirksamkeit des essigsauren Bleies in der Cholera im Jahre 1834 mit. Gr. verordnete: Rec. *Acetat. Plumbi* Scr. 1, *Opii* Gr. 1. *M. F. sec. artem massa**) *in pil. XII. dividenda.* Die der Krankheit vorausgehende Diarrhöe ward darnach fast ohne Ausnahme unterdrückt, anfänglich stündlich und nachher alle 3—6 Stunden 1 Pille zu nehmen. Wo bereits Erbrechen, Krämpfe und allgemeiner Collapsus eingetreten waren, wurde alle Viertelstunden 1 Pille gegeben. Zuweilen ward es nöthig, eine Auflösung des essigsauren Bleies mit etwas Essig und essigsaurem Morphin zu geben. — Viele Aerzte, und hierunter auch americanische, bestätigen die wohlthätige Wirkung dieses Mittels; doch giebt

*) Die übliche Pillenmasse der Pharmacopoe, 5—6 Gr. *Pulv. Liquirit.* und etwas Mucilago.

Digitized by Google

es leider auch höchst bösartige Fälle, wo dieselbe ebenfalls nutzlos bleibt.

Auszug aus amtlichem Berichte. *Eigenthümliche Beschaffenheit des Urins in einem Gallenfieber;* mitgetheilt von Dr. Rudel in Cöln. — Eine früher gesund gewesene starke Frau von 33 Jahren, Mutter mehrerer Kinder, bekam nach heftigem Verdrusse ein entzündliches Gallenfieber, welches nach 4 Wochen geheilt wurde. Während dieses Gallenfiebers hatte der Urin eine ganz eigenthümliche Beschaffenheit. War er eben gelassen, so war er ganz trübe, dick und braun; nach einiger Zeit entstand auf der Oberfläche ein 3 Linien dickes, helles, olivengrünes Oel und nach 24 Stunden wurde die Oberfläche dieses Oels hellgelb, und die grüne Farbe lag unter der gelben. Dieser Zustand währte beinahe die ganze Krankheit hindurch; späterhin, als die Frau an Gallensteinen litt, die auf den Gebrauch von Emulsionen und Abführungen abgingen, war er nur trübe, braun u. auf der Oberfläche schwammen nach einigen Stunden etliche Tropfen grünen Oels.

H....r.

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde; fortgesetzt von E. Osann. 1837. Neuntes Stück. September. (LXXXV. Bds. 3. Stück.) 8 Bogen.

I. Geschichte einer merkwürdigen Fetterzeugung; mitgetheilt von Dr. Fr. S. Alexander, Prof. der Medizin, Dirigent des Königl. Instructions-Hospitals zu Utrecht, Ritter des Löwenordens u. s. w. S. 1–15.

Der folgende, an die berühmte Geschichte des unglücklichen Herrn von St. Auban*) sich anschliessende Krankheitsfall ist um so merkwürdiger, als excessive Fetterzeugungen überhaupt nur selten vorkommen und nach Meckel**) noch genügender Obductionsberichte entbehren.

*) J. G. Zimmermann, von der Erfahrung in der Arzneikunst. Th. I. S. 337.

**) Handbuch der pathologischen Anatomie, von J. F. Meckel, Bd. II. Abth. 2. S. 121.

Digitized by Google

Patient, Stabsofficier, ein wohlbeleibter Vierziger von mittler Grösse, gelblicher Gesichtsfarbe, jähzornig, jedoch zuweilen auch zur Schwermuth neigend und vor einem baldigen Tode sich fürchtend, dabei phlegmatisch und ein starker Esser, klagte öfters über allerhand krankhafte Gefühle, die bei genauer Untersuchung sich anders ergaben, als er sie bezeichnet hatte. Er hatte früher mehrmals Quecksilbercuren, doch nicht immer regelmässig durchgeführt, viele Strapatzen in den mitgemachten Feldzügen ertragen, war früher öfters von rheumatischen Beschwerden heimgesucht, und litt, als er den Verf. im Sommer um Rath fragte, an einem Rheumatismus der linken Brustmuskeln, Verdauungsbeschwerden und Schwäche; wovon er jedoch bald befreit wurde. Im Herbste oder Anfangs Winters erneuerten sich die alten Beschwerden und mit ihnen neue in Folge von Erkältung und Magenverderbniss, die jedoch durch seine aufgeregte Einbildungskraft unverkennbar gesteigert wurden. Fast fortwährend plagte ihn Todesfurcht. Nach dem Genusse von Austern erfolgte einmal eine heftige Gallenruhr, und ein anderes Mal nach einer reichlichen Mahlzeit von sehr fetten Speisen, die Pat. besonders liebte, ein Indigestionsfieber, das durch passende ausleerende Mittel u. s. w. gehoben wurde. Indessen klagte Pat. beständig über Schmerz und Drücken in der Brust, grosse Kurzathmigkeit, ein öfters nach dem Essen eintretendes Gefühl, als ob der Magen abwärts gezogen würde. Im April des folgenden Jahres wurde der Verf. wieder wegen rheumatischer und gastrischer Störungen consulirt, allein Pat., bei dem sich auch Anlage zum Fettwerden zeigte, änderte seine Lebensweise nicht, machte sich keine Bewegung und verschlimmerte durch eine Schwelgerei seinen Zustand bedeutend. Am andern Morgen war Pat. nämlich trotz dem, dass eine abführende Medizin und freiwillig erfolgtes Erbrechen Erleichterung gebracht hatte, äusserst unruhig, suchte durch Reitzen des Gaumens vergeblich sich zu erbrechen, klagte über Beklemmung, obgleich das Athemholen regelmässig und leicht war, hatte Fieber, fühlte sich gegen Abend beengter und starb plötzlich und völlig unerwartet.

Section. Der Körper erschien wohlgenährt, besonders die Brust sehr fettreich und die Hüften von grossem Umfange. Es schien ein weiblicher Körper mit männlichen Gliedmassen zu seyn. Unter den Bedeckungen der Brust wurde eine starke Fettlage gefunden, die Lungen zwar gesund, aber besonders die rechte, waren stark mit dem Rippenfelle und die Lappen unter sich verwachsen, das *Mediastinum anterius* ganz mit Fett ausgefüllt, das Diaphragma ganz mit Fett überzogen, der Herzbeutel mit 2 grossen Fettklumpen bedeckt, das Herz übermässig gross und auch mit Fett überzogen, die Gefässe des Herzens sehr ausgedehnt, in seinen Höhlen eine zusammenhängende fettartige polypöse

Digitized by Google

Masse, die sich in die grosse Pulsader und die Lungenschlagadern verzweigte. Das Fett war nicht überall fest, sondern an manchen Stellen fast so weich, wie Oel. Bei Durchschneidung der Unterleibsbedeckungen fand man ebenfalls eine (bis zu 1¾ Zoll) dicke Fettlage. Das Netz war in einen ungeheuren Fettklumpen verwandelt, der ohne Zweifel bei aufrechter Stellung den Magen herabgezogen haben musste, das Mesenterium ebenfalls in eine Fettmasse verwandelt, an welcher die Därme wie ein Saum hingen, die Harnblase mit Fett bedeckt, in der ganzen Beckenhöhle kein Raum, wo sich nicht Fett an- oder abgesetzt hatte, das Pancreas, die Nieren mit den Uretheren ganz in Fett gebettet, die Leber viel grösser als im normalen Zustande, die Gallenblase sehr klein, die Milz klein, sonst alle Unterleibseingeweide gesund. Die Kopfhöhle wurde besonderer Umstände wegen nicht geöffnet.

Die Krankheitserscheinungen erklären sich sehr gut aus diesem Befunde. Da jedoch die Verwachsung der Lungen durch keine vorangegangene Entzündung erklärt werden konnte, so frägt der Verf., ob sie nicht vielleicht durch die Raumbeschränkung in Folge der Fetterzeugung herbeigeführt worden sey. Die Vergrösserung der Leber hing offenbar von der beeinträchtigten Function der Lungen und dem Mangel an Bewegung ab. Die verhältnissmässig geringe Störung der Verrichtung des Herzens und der Respiration, die Abwesenheit gewaltsamer Hemmungen der Circulation erklärt der Verf. durch die fortdauernde Gleichmässigkeit des Druckes der Fettmassen.

II. Krankheiten Lüneburgs. Vom Medizinalrathe Dr. Fischer. S. 16—84.

Das Jahr 1836, — ausgezeichnet durch seine veränderliche Witterung, im Sommer kalt, im Winter lau und unstät, ohne bösartige Krankheiten, aber auch nicht gesund und überhaupt nicht gedeihlich.

Januar. Barometer: 28′ 20″ 4‴ (2.) und 27′ (30.) meist über 27′. Thermometer: —8° (2.) und +6 (23. und 24.). Hygrometer: 96° (5. und 6.) und 64° (21.) meist 80 und 90′. Winde: W. zuerst mit N. verbunden und mit SO., dann mit S. abwechselnd. — Viel catarrhalische und rheumatische Uebel, die mitunter in den Respirationsorganen asthenische Entzündungen, in den Digestionswerkzeugen Coliken mit Uebelkeit und Erbrechen hervorriefen. Der Husten nahm gern die Form des Keuchhustens an und öfters wurde wenigstens die Oberfläche der Leber ergriffen, so dass man etwas grippeartiges annehmen musste. Ueberhaupt fing nun ein erithistisch-nervöser Zustand an, der von früherer Zeit her u. jetzt fortan deutlich zu verfolgen, fast das ganze Jahr hindurch fortdauerte, im Anfange des nächsten mit der Influenza zusammen-

Digitized by Google

traf, und dessen allgemeiner Character Unthätigkeit mit kraftloser Aufregung war. — Februar. Barometer: 28′ 7″ (20.) und 27′ 6″ (16.), viel unter 28°. Thermometer: 4° (25.) und + 6 (16.). Hygrometer: 83° (9.) und 65°. Winde: Viel N. und selbst O., aber dennoch mittlere und feuchte Lauheit der Atmosphäre, zumal bei wechselnd eintretendem W. und SW. — Fieberhafte Brustaffectionen mit Husten, ohne Oertlichkeit und noch immer nach vorsichtigen Ausleerungen bald mit flüchtigen Reitzmitteln, Gegenreitzen und dergl. zu behandeln. Nervöse Fieber. — Auch bei Kindern, die häufig von Husten und pleuritischen Fiebern befallen wurden, war grosse Hinfälligkeit und Schwäche zu bemerken (sehr gut wirkte der Campher in dieser Zeit). Es starben in diesem Monate in Lüneburg noch ein Mal so viel, als geboren wurden. — März. Barometer: 28′ 7″ (19.) u. 27′ 2″ 6‴ (25.). Thermometer: + 16° (21.) und — 1° (28.). Hygrometer: 82° (8.) und 55° (21.) meist in die 70°. Winde: SW. Starke Luftströmung. Regen 21. Nebel häufig. — Die erethisch-nervöse Constitution müsste sich natürlich unter diesen Einflüssen verschlimmern. Eine sehr unangenehme Verwickelung war die des Stickhustens mit einem Brustfieber bei Kindern. Auch zeigte sich wieder Scharlach. — April. Barometer: 28′ 4″ 5‴ (16.) und 27′ 6″ (2.). Meist nahe an oder über 28°. Thermometer: + 13°. Hygrometer: 80—82° (28—30.) und 52° (13.), meist 65—75°. Winde: O. 12 Mal, N. meist mit W. 12 Mal, W. 18 Mal, S. 11 Mal. Sternhell 10 Mal. — Fortgesetzter Erethismus mit Neigung zur Abspannung. Neben Brustaffectionen Coliken und Erbrechen, viele Drüsengeschwülste und Rosen, Wechselfieber, Ausschläge mancher Art, selbst modificirte und ächte Menschenblattern. — Mai. Barometer: 28′ 8″ (16.) und 28′ (1 — 3.), nie unter 28′. Thermometer: +18° (31.) und +1° (26.). Hygrometer: 80° (2. und 3.), nachher meist in die 70° und oft Mittags in die 50°. Winde (meist stark) N. und O. Regen nur 5 Mal. Am 12. und 17. Höherauch, am 15. Nachmittags Sonnenfinsterniss. — Viel Todesfälle von schleichenden innern Entzündungen, starke Aufregungen, zumal bei Alten, die sich in Affectionen des Sensoriums kund gaben, Drüsengeschwülste bei Kindern nebst Neigung zum Erbrechen.

Bei einem ¾jährigen Kinde *Asthma thymicum*, wenigstens alle Zufälle desselben, durch Blutegel, Ricinusöl und Mittelsalz, Rhabarbertinctur, nachher *Extr. Digitalis*, nebst etwas *Tinctura Castorei* und auch *Flor. Zinci* etc., trotz öfterer Wie-

Digitized by Google

derkehr der Anfälle, mit Glück behandelt. — Unter den Kühen eine grosse Neigung zu Frühgeburten.

Juni. Barometer: 28′ 26″ 4‴ (27.) und 27′ 10″ 10‴ (19.) meist über 28′. Thermometer: 24° (16.) und + 8° (20—21. Morgens), meist zwischen 12 — 18° Mittag. Hygrometer: 90° (23. und 28.) und 55° (1.), meist bis in die 70 und 80°. Winde W. mit S. und N. Regen 16′. — Aufregung mit Ermattung und Abspannung blieb der herrschende Character, doch nahmen, besonders gegen Ende des Monats, wo die Witterung trockener wurde, die einzelnen Krankheitsformen, namentlich Brustleiden ab. Hervorstechend waren noch entzündliche Anschwellungen der Drüsen, namentlich beim Scharlach. — Juli. Barometer: 28′ (5) und 27′ 7″ (20.). Thermometer: 23—24° (12. und 29.), sonst meist 14—18°. Hygrometer: 96° (10.) und 52° (29.) meist in die 70°. Winde W. mit N. Regen 20 Mal. — Viel Noth machte noch immer der Scharlach, der oft tödtlich wurde, zumal wenn gleich beim Ausbruche Parotidengeschwulst erschien. Trotz der noch immer aufregenden Luftconstitution wurden die Krankheiten leicht nervös. Fast sieht man sich gezwungen zu fragen, ob der Scharlach jetzt mehr empfängliche Individuen vorfindet, seitdem die Blattern mehr eingeschränkt sind. Wenigstens sollte man auszumitteln suchen, ob nicht mehr am Scharlach starben und noch sterben, die keine natürlichen Blattern gehabt haben. Uebrigens hält Verf. das früher empfohlene *Ammonium carbonicum* im Scharlach für eben so wenig zuverlässig, als die in dem Jahresberichte des deutschen ärztlichen Vereins in Petersburg (Hufeland's Journ. 1836. Mai) gerühmten Oeleinreibungen und der Calomelgebrauch es seyn dürften. Dagegen stimmt er einer daselbst von Weisse gemachten Bemerkung, nach welcher die fischschuppigen Subjecte meist den Scharlach am besten überstehen, aus Erfahrung vollkommen bei. Bei einem 13jährigen Mädchen, welches an einer hühnereigrossen verhärteten Drüsengeschwulst an der rechten Seite des Halses litt, und gegen die schon vieles vergeblich gebraucht worden war, zeigte sich das Zittmann'sche Decoct nebst einem Pflaster aus *Gumm. Ammoniac* und Meerzwiebelessig sehr hülfreich. — August. Barometer: 28′ 5″ (12.) und 27′ 10″ (23.). Thermometer: 19° (14.) und 10° (6). Hygrometer: 98° (16.) und 52° (2.). Winde: W. fast immer mit N. — In Folge der kühlen Witterung fing der erethisch-nervöse Krankheitscharacter an zu schwinden; Scharlach kam noch immer und zwar auch bei alten Leuten vor, auch zeigte sich Croup. In einem Falle von ein-

Digitized by Google

geklemmten Schenkelbruche eines zu Krampfaffectionen geneigten Mannes zeigten sich Tabaksclystiere (aus einer halben Unze Kraut, mit einer Unze Bittersalz auf 2 Mal eingetheilt) höchst wohlthätig. — September. Barometer: 28′ 4″ 5‴ (22.) und 27′ 8″ 7‴ (30.). Stete Schwankung etwas über oder unter 28′. Thermometer: 20° (5.) und 6½° (21.). Mitunter wohl Sonnenwärme, doch immer mit grellen kalten Contrasten. Hygrometer: 93—98° und 52° (7). Winde: O. mit S. und N. bis zum 18., dann W. zuerst mit N. dann mit S., Regen 20 Mal. Sternhelle nur 7 Mal. — Rheumatische und congestive Uebel; noch immer Scharlach. — October. Barometer: 28′ 7″ 6‴ (22.) und 27′ 7″ (3.). Thermometer: 17° (7.) und 2½°. Hygrometer: 98° und 54° (11.). Winde: Zuerst SW. und SO., vom 20. mehr W. und NW., Regen 15 Mal. Sternhelle 12 Mal. — Noch immer Scharlach; in einigen Fiebern an Kindern und jungen Leuten die alte erethistisch-nervöse Anlage. — November. Barometerstand: 28′ 5″ (9.) und 27′ 5″ (6.). Thermometer: + 12° (29.) und — 4° (27.). Hygrometer: 94° (28.) und 74° (7.). Meist in die 80°. Winde erst SW. bis zum 12. dann häufig S. und NO. zuletzt SW. Regen 17 Mal. Viel Nebel, Sternhelle nur 8 Mal. Die Zahl der Krankheiten vermehrte sich, doch nicht mehr mit so nervösem, als einem wenigstens subinflammatorischen Character. Catharrhalische Fieber, Pneumonien, Nesselausschläge. Viel chronische Kranke, bei deren Behandlung meist einige Blutentziehungen und anderweitige Ausleerungen durch milde Mittel (Oele, Mittelsalze) vorausgeschickt werden mussten. — December. Barometer: 28′ 5″ 4‴ (20.) und 27′ 3″ (10.) meist unter 28′. Thermometer: + 8 (19.) und — 6½° (30.). Hygrometer: 89° (19.) und 57° (25.), meist in die 80°. Winde: WS. bis zum 24., dann O. und NO. bis zur Erscheinung der Influenza im Anfange des nächsten Jahres. Regen 14-, Schnee 5-, Sternenhelle 5 Mal. — Scharlach; Catharrh; Pneumonie; Congestionen nach dem Kopfe und den Lungen.

Im Jahre 1836 wurden in der Landdrostei Lüneburg überhaupt geboren 9295, darunter todtgeboren 358; es starben 6901. Gegen das Jahr 1835 sind also weniger geboren 152, mehr gestorben 338, mehr todtgeboren 14. An natürlichen Blattern starben 32 männliche, 17 weibliche Individuen, an Masern und Rötheln (Scharlach) 287 männliche und 182 weibliche, am Nervenfieber 106 männliche und 156 weibliche, an der Lungensucht 453 männliche, 501 weibliche, bei der Niederkunft u. im Kindbette 65, an Alterschwäche 478 männ-

Digitized by Google

liche und 549 weibliche, durch Selbstmord 24 männliche und 7 weibliche, durch Verunglücken im Wasser 28 männliche und 6 weibliche, bei Feuersbrünsten 2 weibliche, durch sonstige Unglücksfälle 48 männliche und 11 weibliche. — In der Stadt Lüneburg waren geboren worden 330, gestorben 386 (incl. 15 Todtgeborener). Das Verhältniss der Ehemänner zu den Ehefrauen unter den Gestorbenen war wie 2 zu 1, das der Wittwer zu den Wittwen hingegen etwa wie 1 zu 4.

III. Anwendung und auffallend schnelle Wirksamkeit des *Secale cornutum* bei einer *Ischuria paralytica*; von Dr. Horst zu Cöln am Rhein. S. 85—93.

Ein 72 Jahre alter, ausser einigen von Zeit zu Zeit überstandenen heftigen Anfällen von Lendenschmerzen u. abwechselnden Podagraanfällen übrigens gesunder und in jeder Hinsicht ordentlich lebender Geistliche wurde nach einem heftigen Schrecke und darauf folgender Magenüberladung in der Nacht plötzlich von Ueblichkeit, grossem Drang zu Stuhl- und Urinentleerung befallen, worauf 2—3 Stühle folgten, aber trotz der grössten Anstrengung kein Urin gelassen werden konnte. Bereits waren einige besänftigende Arzneien mit Salpeter, ein Campherliniment mit *Laud. liq. Sydenh.* und erweichende Clystiere vergeblich angewendet worden, als am folgenden Morgen der Verf. zu Rathe gezogen wurde. Pat. klagte über beständigen heftigen Drang zur Ausleerung des seit 24 Stunden nicht abgegangenen Urins, über grosse Lendenschmerzen, Druck in der Magengegend und üblen Geschmack im Munde. Die Blasengegend war bei Berührung nicht sehr empfindlich, die Blase hervorragend, der Unterleib weich und nicht schmerzhaft, das Athemholen frei, der Puls fast normal. Da die verordneten Mittel, Blutegel, Dampfbäder, erweichende Umschläge und Clystiere nichts nützten, so wurde am folgenden Tage durch den ganz leicht eingeführten Catheter über 1½ Maass Urin ausgeleert, worauf sämmtliche krankhafte Erscheinungen zwar verschwanden, allein bei neuer Anfüllung der Blase wiederkehrten und die täglich zweimalige Anwendung des Catheters nöthig machten. Aderlass bei unverkennbarer Aufregung des Blutsystems, Blutegel, Clystiere, gelinde Eccoprotica, allgemeine lauwarme Bäder, Calomel mit Opium in kleiner Gabe, ein Blasenpflaster auf das *Os sacrum* u. s. w. waren nicht vermögend, in einer Zeit von 14 Tagen die geringste Ausleerung von Urin, der Anfangs einen ziegelsteinfarbigen Niederschlag, dann ein fast blutiges Ansehen ohne Sediment zeigte, zuletzt

Digitized by Google

aber wieder ein jumentöses Ansehen mit starkem weissen und schleimigen Bodensatze und bei der chemischen Untersuchung einen starken Eiweissgehalt zeigte, hervorzubringen. Der Versuch, einen elastischen Catheter in der Harnröhre liegen zu lassen, schlug wahrscheinlich wegen unzweckmässiger Beschaffenheit desselben fehl, und erregte eine Verschlimmerung des Uebels, die jedoch durch geeignete Mittel bald beseitigt wurde. Nachdem unter diesen Umständen mehr als 3 Wochen verflossen waren, verordnete der Verf. ein *Decoct. Secal. cornuti* zu 2 Scrupel auf 6 Unzen Colatur, stündlich zu einem Esslöffel. Hierauf fing der Urin wieder an freiwillig abzugehen, zuerst in kleinen Portionen, so dass noch der Catheter eingebracht werden musste, jedoch nach Verstärkung des Mittels in grösserer Menge, wobei letzterer bald ganz entbehrt werden konnte. Als man nach einigen Tagen das Mittel aussetzte, hörte der Urin sogleich wieder auf zu fliessen. Der Wiedergebrauch desselben brachte wieder freie Ausleerung. Indessen fing Pat. nunmehr an abzumagern, hatte partielle Schweisse an Kopf und Brust, und zeigte fortwährend Neigung zum Schlafe. Man setzte nunmehr das Mutterkorn einige Tage aus, musste aber auch sogleich wieder den Catheter in Gebrauch ziehen. Fortwährend zeigte der Urin nach reagirenden Mitteln viel Eiweissstoff. Nun wurde das *Sec. cornut.* wieder in Pulverform zuerst zu 6, später zu 9 Gran täglich 3 u. 2 Mal verordnet, worauf der Urin, der jetzt beständig ein jumentöses Ansehen und hohen schleimigen Bodensatz hatte, in gehöriger Quantität und ohne Beschwerden abging. Nachdem die Pulver ohngefähr 8 Tage gebraucht waren, wurden sie, da Pat. jede Arznei verweigerte, weggelassen. So vergingen noch 14 Tage bei anhaltend gutem willkührlichen Urinabgange, Abwesenheit aller schmerzhaften Empfindungen, freier Respiration, unschmerzhaftem Unterleibe, jedoch täglich sich vermehrendem schleichenden Fieber, völligem Mangel an Appetit, partiellem Schweisse, grosser Hinfälligkeit, fortwährendem Coma (Blutegel, ableitende Mittel) und endlich trat ein tiefer anhaltender Sopor ein, in welchem Pat. apoplectisch starb. Die Section wurde nicht gestattet. Wahrscheinlich würde dieselbe ausser der Gehirn- und Blasen-Affection eine der Brigth'schen ähnliche Entartung der Nieren nachgewiesen haben.

Digitized by Google

IV. Ueber die innerliche Anwendung des *Stannum muriaticum oxydatum* (*Murias Stannii*); von Dr. J. Schlesinger in Stettin. S. 94—103.

Nach des Verfs. Erfahrungen verdient das salzsaure Zinn in krampfhaften Krankheiten, namentlich wenn dieselben in einer primären Verstimmung des Nervensystems beruhen, so wie in Krankheiten der äussern Haut (*Herpes furfuraceus, miliaris* und *exedens*) grosse Aufmerksamkeit. Im Allgemeinen kann man daher von ihm sagen, dass es krampfstillend sey, und eine besondere Heilkraft gegen gewisse Dyscrasien, namentlich solche besitze, welche krankhafte Metamorphosen der äussern Haut bewirken. Grosse Dienste leistet es in Epilepsien und sowohl tonischen als clonischen Krämpfen, welche in Folge unterdrückter Hautthätigkeit, unterdrückter Fussschweisse, Ausschläge u. s. w. entstanden sind. In einem Falle, wo es wegen periodischer Krämpfe der Gesichtsmuskeln angewendet wurde, schien es auch gegen eine gleichzeitig bestehende bedeutende Verhärtung in den Brustdrüsen wirksam zu seyn. In einem Falle von *Prurigo Pudendi muliebris* haben Waschungen von einer Auflösung von 1 bis 2 Gran dieses Mittels in 6 Unzen Wasser grossen Nutzen geleistet. Ein Vorzug dieses Präparats vor andern kräftigen metallischen Mitteln besteht darin, dass es selbst anhaltend, aber mit gehöriger Vorsicht gebraucht, die Verdauung nicht angreift, sondern eher befördert. Contraindicirt ist es dagegen bei: 1) Fieberbewegungen; 2) gastrischen Unreinigkeiten; 3) hochgesteigerter krankhafter Reitzbarkeit des gesammten Nervensystems. Aus letzterm Grunde dürfte es wohl bei Kindern zu widerrathen seyn. Seine Wirkungsweise hängt von der Gabe und der Individualität des Kranken ab. Kleine Dosen von $\frac{1}{16}$ bis $\frac{1}{4}$ Gran täglich 3 bis 4 Mal, d. h. mit $\frac{1}{16}$ Gran um den andern Tag steigend, wurden von Erwachsenen spurlos vertragen. Bei etwas stärkern Gaben wurden nach jedesmaligem Einnehmen leichte Fieberbewegungen, voller Puls und ein Gefühl von Wärme, vom Magen ausgehend, wahrgenommen. In einigen Fällen wurden die Krankheitserscheinungen zuerst stärker, zeigte sich aber gar keine Reaction gegen das Mittel, so äusserte es auch nicht die gewünschte Wirkung. Bei den meisten Kranken trat, wenn es einige Zeit gebraucht worden war, eine gewisse Trockenheit des Mundes ein, worauf der Verf. das Mittel aussetzte oder in der Dosis verminderte. Die beste Form der Anwendung ist die Auflösung in *Spir. mur. aether.*, auf die Drachme einen (später zwei) Gran gerechnet, hiervon gab der Verf. täglich 3

Digitized by Google

bis 4 Mal 5 Tropfen, und stieg um den andern Tag mit einigen Tropfen, bei mehreren Kranken bis zu 2 Gran täglich. Bei reitzbaren Subjecten setzte er gern einige Tropfen Opiumtinctur hinzu. Als Beleg für die hier bezeichnete und durch Jahre lang angestellte Versuche und Erfahrungen ermittelte Wirksamkeit dieses Mittels fügt Verf. schlüsslich nachstehende Fälle bei:

1) Ein junger Mann von 22 Jahren, gesund, aber eine sitzende Lebensart führend, stürzte sich vor Scham und Wuth über eine ihm widerfahrene Misshandlung in den Fluss, wurde zwar bald gerettet, bekam aber nach einigen Tagen eigenthümliche epileptische Anfälle, welchen stets Congestionen nach dem Kopfe, Irrereden und ein ungefähr 2 Minuten dauernder cataleptischer Zustand vorherging. Brech-, Purgir-, Schweisstreibende und viele andere Mittel waren 10 Monate lang rein empirisch und ohne weiteren Nutzen, als dass die Anfälle etwas länger ausblieben, gegeben wurden. Endlich verordnete Verf. das *Stannum muriaticum oxydatum* in der angegebenen Weise, stieg innerhalb 14 Tagen bis zu 20 Tropfen, und liess dabei eine Abkochung der *Radix Chinae* trinken und magere Diät führen. Hierauf wurden die Krämpfe zuerst stärker, und es erschien ein frieselartiger, vom Verf. gern gesehener Ausschlag. Bald aber verminderten sich beide, und nach 5wöchentlichem Gebrauche war der Kranke vollkommen hergestellt. — 2) Eine Frau von ungefähr 38 Jahren litt seit geraumer Zeit an *Herpes crustaceus*, besonders an den Händen und zuweilen am Gesichte, der zur Zeit der monatlichen Reinigung sich vermehrte und zur Frühlings- und Herbstzeit zuweilen so stark wurde, dass er ein heftiges Ausbruchsfieber erregte. Eine veranlassende oder unterhaltende Ursache konnte nicht nachgewiesen werden, und bereits waren die mannichfaltigsten Mittel, auch die Hungercur vergeblich angewendet worden. Der Gebrauch von Töplitz, und von Schwefelbädern ausser der Badezeit, hatte wenigstens einige Milderung gebracht. Endlich entschloss sich der Verf. zu der Anwendung des *Stanni muriatic.* in bereits angegebener Art. Nach 3wöchentlichem Gebrauche vermehrten sich die Flechten zu einer sonst ungewöhnlichen Zeit und nach 8 Wochen waren dieselben verschwunden und sind auch nicht wiedergekehrt.

Nicht ganz so glücklich war der Verf. in folgendem Falle. Ein gesunder und kräftiger Funfziger bekam eines Morgens im Bette, ohne bekannte Veranlassung, heftige und schmerzhafte Zuckungen fast in allen Muskeln des Körpers, besonders auch im Gesichte, die ungefähr eine Viertelstunde anhielten,

Digitized by Google

ein Gefühl von Kälte über den ganzen Körper zurückliessen, eine gewisse Periodicität hielten, und zuweilen 14 Tage aussetzten, wogegen dann hin und wieder ein Gefühl von Ameisenkriechen, besonders in den Extremitäten, eintrat. Bei jedem Anfalle war heftiges Herzklopfen zugegen, und liess sich ein heftiges krampfhaftes Zittern desselben, eine Art Knistern und dumpfes Geräusch (*Râle crépitant* und *Bruissement*) als Beweis eines durch den Krampf stark mit Blut überfüllten Herzens wahrnehmen. Auch das Schlucken war während des Anfalles sehr erschwert. Nach Beendigung des Krampfes brachen häufig Thränen, jedesmal ein starker Schweiss hervor, und es blieb eine bedeutende Schwäche zurück. Da aus dem gänzlichen Mangel erkennbarer Ursachen auf eine eigenthümliche primäre Affection des Nervensystems, des Gehirns oder Rückenmarks, geschlossen werden musste, so gab der Verf., nachdem lange Zeit die verschiedensten Mittel zu Bekämpfung dieser Krankheit vergeblich angewendet worden waren, das *Stannum muriaticum*, allein es musste eine geraume Zeit genommen werden, bevor die geringste Reaction eintrat, dennoch wurde nur eine Milderung des Uebels erreicht, so dass die Anfälle seltener und weniger heftig wurden. — Später gebrauchte Mineralbäder haben auch nicht vermocht, eine gründliche Heilung des Uebels herbeizuführen. Nicht zu verkennen ist aber, dass auch hier das Stannum noch das Meiste geleistet.

V. Ueber die Veränderungen in der Mischung des Harns bei dem Gebrauche verschiedener Arzneimittel; von Dr. Vetter, practischem Arzte zu Berlin. (Vorgelesen in der Sitzung der Hufeland'schen medizinisch-chirurgischen Gesellschaft. 28. April 1837.) S. 103—117.

In der neuesten Zeit hat unsere Kenntniss von der normalen Zusammensetzung der Urinsecretion und der durch Krankheiten in derselben hervorgebrachten Veränderungen eine sich täglich erweiternde Grundlage gewonnen, und der Practiker ist jetzt im Stande einen Theil des räthselhaften Wesens der Urincrisen und einige der Ursachen und Folgen der Krankheiten der Harnwerkzeuge und allgemeiner Blutentmischungen auf tiefer liegende ursächliche Momente zurückzuführen und näher zu bestimmen, so wie hiernach nicht ganz selten die Wege und Mittel zu erkennen, auf welchen die einen zu erzielen, die andern zu heben seyn möchten. Nach den von Woehler im 1. Bande von Tiedemann's Zeitschrift für Anatomie und Physiologie bekannt gemachten Versuchen, gehen von den Ingesten des Darmcanals einige gar nicht, andere

Digitized by Google

nur im zersetzten Zustande, noch andere unverwandelt in den Urin über. Die in den Urin übergehenden Stoffe befinden sich in demselben im tropfbarflüssigen Zustande, der bei den festen nur durch Lösung erlangt werden kann; allein die Lösung der Bestandtheile des Harns selbst findet unter gewissen noch nicht ganz erkannten Gesetzen der Affinitäten in der Art statt, dass von den schwerlöslichen bisweilen (von der Harnsäure gewöhnlich) grössere Mengen aufgelöst sind, als sich in einer gleichen Quantität kochenden Wassers auflösen würden; was nur durch die Gegenwart anderer, die Löslichkeit electrochemisch-befördernder Stoffe erklärt werden kann. Den von Woehler angegebenen, in dem Urin löslichen Stoffen lassen sich noch einige andere beifügen, als das Quecksilber nach Cantu (welchem jedoch Chevallier widerspricht), das schwefelsaure und höchstwahrscheinlich auch andere Salze des Chinins (nach Landerer in Athen), der eigenthümliche Stoff des Spargels (Asparagin), fast alle Adstringentia, wodurch deren Wirkung bei Atonie der Blasenschleimhaut theilweise erklärt wird, ferner wahrscheinlich etwas von dem scharfen Stoffe der Cubeben, fette Oele, wenn sie reichlich genossen werden, indem die Nieren jeden wahren Ueberschuss an fettem Oele aus dem Blute mit Leichtigkeit abzusondern scheinen, wodurch sich die Angabe Woehlers, dass fette Oele nur in Krankheiten (also bei verminderter Assimilationsfähigkeit der übrigen Gewebe, und dadurch entstandenem Ueberschusse an fettem Oele im Blute) durch die Nieren ausgeschieden würden, hinreichend erklärt. — Die Zeit, binnen welcher aufgenommene Stoffe in das Blut übergehen, ist nach den von Westrumb und Stehberger an einem Knaben mit Inversion der Harnblase angestellten Versuchen auf 2 bis 75 Minuten zu bestimmen. Auf reichliches Trinken erfolgt unter Umständen oft in demselben Momente, oder kaum eine Minute nachher, die Ausscheidung eines reichlichen wässerigen Harnes; das Blut muss also unmittelbar in den Nieren das Wasser fahren lassen, welches es im Magen aufnahm. Noch auffallender ist diess bei plötzlich unterdrückter Hautausdünstung. Allein auch der Uebergang solcher Substanzen, die im Blute nicht aufgefunden werden, erfolgt nach den genannten Versuchen mit grosser Schnelligkeit, die jedoch zu dem Grade der Reitzbarkeit der Harn bereitenden Organe und der Menge des genossenen wässerigen Getränkes im Verhältniss stehen wird. — Ein halber Scrupel jodwasserstoffsaures Kali in wässeriger Auflösung gereicht, liess bereis nach 70 Minuten im Urine deutliche Spuren von Jod wahrnehmen. Obgleich nicht auf eine

Digitized by Google

quantitative Analyse gestützt, glaubt der Verf. doch nach der Dauer und Stärke der Reaction annehmen zu können, dass alles aufgenommene Jod durch den Urin wieder ausgeschieden werde. Man muss sich jedoch hüten, die Reaction auf Jod mit der unter dem Zusatze von Salpetersäure erfolgenden Ausscheidung der sogenannten Rosensäure (*Acide rosaique*), oder der mit einem eigenthümlichen Farbestoffe verbundenen Harnsäure zu verwechseln. Die hier entstehende rosenrothe Färbung gleicht derjenigen, welche bei sehr schwachem Jodgehalte eintritt, aber das Amylum schlägt sich im erstern Falle ungefärbt nieder und die Reaction erfolgt hier auch ohne Zusatz desselben. (Die reichliche Anwesenheit des Farbestoffes der Rosensäure in allen Zuständen, welche von einer Beschleunigung des Kreislaufes begleitet sind, lässt vielleicht auf seine nahe Verwandtschaft zum Farbestoffe des Blutes schliessen.) — Brom dürfte sich wahrscheinlich wie Jod verhalten. Die Wirkung der kohlensauren Alkalien gegen den aus Harnsäure bestehenden Gries beruht auf ihrem directen Uebergange in das Blut. Nach Henry ist die löslichste aller Harnsäurenverbindung das Salz der Magnesia; daher es die meiste Empfehlung bei harnsauren Concrementen verdient. Auch ist bekannt, dass der Genuss von Alkalien die im Verdauungsharne fleischfressender Thiere so reichlich vorhandene Harnsäure bindet, und den sauern und trüben Urin klar und alkalisch macht. Der Urin eines Kranken, welcher täglich 4 Scrupel *Bicarbonas natricus* erhielt u. dabei sehr gesättigte Pottaschenbäder nahm, enthielt täglich vielleicht 4 Drachmen doppelt kohlensaurer Alkalien. Hiernach müssten in Fällen, wo grössere Gaben kohlensaurer Alkalien innerlich nicht genommen werden können, dieselben zur Neutralisirung des sauern Urins durch Pottaschenbäder zu ersetzen seyn. — Der kohlensaure Kalk geht ebenfalls in die Mischung des Urins über, worauf sich die schon von Plinius gekannten auflösenden Kräfte der Schneckenschalen u. s. w. gründen. Das Veratrin, welches neuerdings in der Wassersucht mit albuminatreichem Harne aus rother Infiltration und granulirender Erweichung des Nierengewebes empfohlen worden ist, steigert die Urinsecretion bedeutend, ob durch vermehrte Nervenwirkung oder in Folge einer Ausscheidung desselben durch die Nieren mag dahin gestellt seyn. Rücksichtlich der Digitalis scheint Woehler das letztere anzunehmen, insofern er ihr den Namen eines Diureticums abspricht, weil sie nicht direct eine gesteigerte Urinsecretion bedinge, als vielmehr die Stockung des Kreislaufes hebe, wor-

Digitized by Google

auf dann eine vermehrte Aufsaugung der ausgeschwitzten Serositäten erfolge. Im Allgemeinen verdienen allerdings wohl nur diejenigen Stoffe den Namen von Diureticis, welche entweder unzersetzt, oder doch in mehr oder weniger eigenthümlichen Veränderungen in die Nieren gelangen.

Es scheint als ob die von dem Uebergange in die Nieren ganz ausgeschlossenen Stoffe eine lebhaftere Wirkung auf das Hirn- und Respirationsnervensystem ausübten, während die *Nervina antispasmodica* mehr auf das Gangliennervensystem wirken.

Das specifische Gewicht des Harnes nimmt unter der Wirkung diuretischer in seine Mischung eingehender Mittel nicht immer zu, indem Diuretica zugleich die wässerige Absonderung in gleichem oder grösserm Grade steigern, als die der Contenta des Harnes. Indessen können Alkalien das 1,02 betragende mittlere specifische Gewicht des Harnes bis über 1,03 erhöhen; ein Verhältniss, welches bei der blossen *Urina chyli* selten, wohl aber bei rheumatischen Dyscrasien und Crisen gefunden wird.

Die wichtigsten physiologischen Fragen im Gebiete der Lehre von der Ernährung und Absonderung knüpfen sich an eine genaue Beobachtung der Verhältnisse zwischen Ingest und Urin. Viele derselben können auf physiologischem Wege erklärt werden, doch lässt sich von einer genauen Aufmerksamkeit auf das Pathologische nicht weniger erwarten. Wir besitzen in dieser Hinsicht nur 2 Reihen consequenter Untersuchungen, nämlich über Steinbildung und *Diabetes mellitus*. Zu wünschen wäre jedoch, dass Untersuchungen des Harnes mittelst einfacher Reactionen bei allen Arten von Krankheiten fleissiger unternommen würden, und man namentlich auch die Einflüsse der Arzneien auf den Urin genauer zu erforschen suchte.

VI. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 117—126.

1) *Ein Fall von Opisthotonus traumaticus ohne Trismus*; vom Medizinalrathe Dr. Heyfelder in Sigmaringen. — Einem 13jährigen Knaben wurde in Folge einer Pulverexplosion die rechte Hand so verletzt, dass der Daumen mit dem *Os metacarpi primum* mit seinen Verbindungen nach allen Seiten hin und auch aus der mit dem *Os multangulum majus* getrennt und nur noch durch eine dünne Hautbrücke mit dem Gliede im Zusammenhange, der Zeigefinger mit dem zweiten Mittelhandknochen aus seiner Verbindung mit dem Mittelhandknochen des Mittelfingers getrennt, alle weichen Theile auf

Digitized by Google

der Dorsal- und Volarfläche bis zum dritten Mittelhandknochen zerrissen und von Pulver geschwärzt waren. Ungefähr eine Stunde nach erlittener Verwundung ward ein angemessener Verband angelegt, und eine streng antiphlogistische Behandlung eingeleitet. Bald bildete sich gehörige Eiterung und Pat. klagte über keine Schmerzen weiter. Am Ende des 6. Tages trat plötzlich Opisthotonus ein und führte binnen 24 Stunden den Tod herbei. — Bemerkenswerth war in diesem Falle, dass durchaus kein Kinnbackenkrampf eintrat und noch bevor Arzneien gereicht worden waren, die ganze Haut mit warmen Schweiss bedeckt war. Verf. nimmt daher, Herrn Dr. Bürger beistimmend (Repert. XI. Jahrg. Septemberheft. S. 133.), gern eine frühere Behauptung (Rust's Handb. der Chirurgie. XVI. Bd.) zurück, nach welcher der beim Starrkrampfe ausbrechende Schweiss immer nur das Resultat der Behandlung seyn sollte, und bemerkt zugleich, dass in diesem Falle auch der Puls nicht langsam und fieberhaft, sondern auffallend hart, frequent und klein vom Anfange bis zum Ende der Krankheit war. Die Pupille war natürlich, eigentliche Schmerzen nicht, dagegen grosses Unbehagen vorhanden, der Harnabgang natürlich, der Stuhlgang träge, nur durch Clystiere zu erzielen. — Die nach 36 Stunden vorgenommene Section ergab Blutanhäufungen in den Gefässen der harten und weichen Hirnhaut, in der Hirnsubstanz, die gleich den von der *Basis Encephali* ausgehenden Nerven sehr fest war, und im *Plexus choroideus*; normale Beschaffenheit des *N. vagus*, starke Röthung der *Dura* und *Pia mater* des Rückenmarkes. Die vom Rückenmarke ausgehenden, so wie die sämmtlichen Armnerven waren gesund, nur der *N. radialis digiti medii* unmittelbar an der Wunde einen Zoll lang aufgelockert, gelb und mit einem injicirten Gefässnetze umgeben, weiter hinauf aber gesund. Die Lungen strotzten von schwarzem, dickflüssigem Blute, eben so das Herz, Leber, Milz, Nieren. Darmcanal und Harnblase normal. — Es widerlegt also diese Section die neuerlich von R. Froriep aufgestellte Behauptung, dass eine stellenweise isolirte Nervenentzündung (nämlich eine knotige Anschwellung und Röthung an einzelnen, durch unveränderte Strecken von einander getrennten Stellen) der vermittelnde Factor des Starrkrampfes und dieser dadurch heilbar sey, dass man den localentzündeten Nerven vom übrigen Nervensysteme mittelst Amputation oder Durchschneidung des Nerven isolire.

2) *Die herrschende Krankheits-Constitution in Wien.* (Briefliche Mittheilungen vom September.) Zu Ende Juli herrschten

häufige scorbutische Formen, bei denen grosse Schmerzhaftigkeit der Muskeln und Werlhofische Flecken sehr gewöhnlich waren, wozu ohne Zweifel die schwüle Witterung und der rasche Wechsel im Luftdrucke (vom 25. bis 31. Juli schwankte der Barometer beständig zwischen 27″ 5½‴ und 27″ 9½‴ P. M.) beitrug. Im August war die Witterung warm, der Thermometerstand oft schon +32° R. in der Sonne, der Barometerstand ziemlich gleichförmig 27″ 9‴ P. M., Winde meist O. oder SO. — Krankheiten: gastrisch-biliöse Leiden, innere und äussere Blutungen, Congestionen nach dem Kopfe und Schlagflüsse (bei Kindern Krämpfe), Rheumatismen, selten Cholera, um die Mitte des Monats Scharlach, und in dessen Gefolge anginöse Formen, ausserdem Masern, Rothlauf, Urticaria, Varicellen und selbst *Variolae verae*. Im Ganzen waltete der gastrisch-adynamische Fiebercharacter fort, jedoch nicht so arg, als im Winter. Wunden heilten nur schwer, Callusbildungen bei Fracturen erfolgten nur sehr langsam; Aphthen waren bei Kindern und Erwachsenen häufig, eben so Furunkeln und grössere Abscesse. In den Spitälern waren gegen Ende Monats Diarrhöen und Coliken vorwaltend. — September, bei niedrigem Barometerstande, meist trübe, kühl, oft neblig, nur in den Mittagsstunden heiter und milde. In der Privatpraxis häufiges Vorkommen catarrhöser Affectionen, Husten, Schnupfen, Keuchhusten, während in den Hospitälern der gastrisch-nervöse Fiebercharacter fortdauerte. Vorkommen mehrerer Missgeburten in der ersten Hälfte des Monats. Von Cholera keine Spur.

3) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin.* Monat September. Geboren wurden 705 Kinder (337 Knaben und 368 Mädchen) und starben 2086 Personen (699 männlichen, 701 weiblichen Geschlechts und 686 Kinder unter 10 Jahren). Mehr gestorben sind demnach 1381, während im September 1836 mehr geboren wurden 179. Im Verhältnisse zu letzterm Monate wurden dieses Jahr weniger geboren 31 Kinder und starben mehr 1529 Personen. — Die im vorigen Monate ausgebrochene Cholera wüthete auch in diesem fort und schien in der Mitte desselben ihre Acme erreicht zu haben, obgleich auch später noch viele und höchst intensive Fälle vorkamen. Als Folgekrankheit der Cholera wurden öfters gastrisch-nervöse Fieber beobachtet. Ausserdem kamen Brechdurchfälle und Durchfälle (ohne Verdacht auf Cholera), catarrhalische Ruhr, Quartanae, und in den letzten Tagen des Monats Pneumonieen, Pleuresieen, Rheumatismen und Catarrhe, und in einigen Fällen

Digitized by Google

auch Scharlach, mehr oder weniger häufig zur Behandlung. An Pocken starb in diesem Monate Niemand.

M—r.

Medizinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates. Unter Mitwirkung mehrerer Aerzte und Naturforscher fortgesetzt von Dr. Joh. Nep. Edlen v. Raimann, Sr. k. k. apostolischen Majestät erstem Leibarzte, k. k. wirklichem Hofrathe, Director und Präses des medizinisch-chirurgischen Studiums und derselben Facultät in Wien, Ritter etc. etc., und redigirt von den DD. und Professoren der k. k. Wiener Universität Sigm. Casp. Fischer, Ant. Edlen v. Rosas und Joh. Wisgrill. XXIII. Bandes oder neuester Folge XIV. Bds. I. Stück. 1837. 11 Bogen*).

I. Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. S. 1—127.

A. *Witterungs- und Krankheitsbeobachtung in Brody*, vom 1. Oct. 1835 bis 1. Oct. 1836; von Dr. Friedländer. Der verflossene Sommer zeichnete sich bei vorherrschendem Ostwinde durch Kühle und Trockenheit aus. Der October war, mit Ausnahme einiger Tage des ersten Drittel, kalt, stürmisch, unfreundlich. Bereits im ersten Drittel des Novembers trat strenger Winter mit heftigen Nordwinden und vielem Schnee ein, und wechselte gegen Ende des Monats mit entschiedenem

*) In einem kurzen, vorliegendem Hefte beigefügten Vorworte erklärt Herr Leibarzt v. Raimann, dass, obgleich er überhäufter Amtsgeschäfte wegen, die eigentliche Redaction der österreichischen Jahrbücher in die Hände der im Titel genannten drei Herren gelegt, er dennoch fortwährend dem Unternehmen die möglichste Aufmerksamkeit und Sorgfalt widmen werde, und desshalb auch die leitende Aufsicht über dasselbe sich vorbehalten habe. An dem Plane der Zeitschrift selbst wird nichts Wesentliches geändert werden, dagegen hat die Folge der einzelnen Rubriken eine andere und zweckmässigere Anordnung erhalten, und ist der Satz hin und her (z. B. in den Miscellen und der Literatur) etwas enger gehalten worden.

Digitized by Google

Thauwetter ab. Der December war mässig, doch anhaltend kalt (Thermometer zwischen — 1° bis — 10°. Viele Stürme. — Januar 1836 im ersten Drittel sehr streng kalt (bis — 17°) und stürmisch, in den beiden andern gelinder und sehr veränderlich; eben so der Februar, in welchem der Thermometer am Tage meist über 0 stand. März sehr heiter, lau (oft + 10°) und ohne bedeutende Winde, gegen Ende Regen und ein Gewitter. April dagegen trocken, veränderlich, kalt (selten über + 3°), stürmisch. Mai, mit Ausnahme des 25., wo die Temperatur einige Stunden + 21° war, worauf gleich wieder Sturm, Gewitter und Regen folgte, wahrhaft herbstlich, trübe, höchst veränderlich, kalt, stürmisch, mit Schnee und Nachtfrösten. Im Ganzen mehr trocken als feucht. Steinfrüchte missriethen gänzlich. Juni, trotz einzelner sehr warmer (+ 23 bis 25°) Tage, veränderlich und unfreundlich gleich dem Mai. Eben so der Juli, besonders in der ersten Hälfte, und fast noch schlimmer der August, indem die Temperatur in demselben, bei grosser Veränderlichkeit, Trockenheit und Kühle, unaufhörlich zwischen + 7 und 22° wechselte. Das erste Drittel des Septembers sehr warm (bis + 23°), dann aber sank die Temperatur, immer variirend, bis auf + 2° herab, und erst zu Ende des Monats, der übrigens ebenfalls, bei überwiegender Trockenheit, grosse Abwechselungen in der Atmosphäre zeigte, wieder einige warme Tage. Das Barometer erhob sich im ganzen Jahre selten oder nie über 28″ 8‴, und fiel nie unter 27″ 6‴. — Der Krankheitscharacter war im October 1835 catarrhalisch-rheumatisch, zum Theil mit gastrischer Färbung. Anginen, Masern und ihre Nachkrankheiten, Diarrhöen. November. Catarrhal-Fieber ernsterer Art, meist mit rheumatischen Pleuresieen complicirt. Masern. Mehrere plötzliche Todesfälle durch Lungenlähmung und Blutsturz. Ein Säugling litt Monate lang an einer solchen Empfindlichkeit der Augen, dass er sie nie öffnete; alles blieb erfolglos, bis man ihn von der Ammenbrust entwöhnte, worauf er schon am andern Tage die Augen öffnete und geheilt war. December. Wenige Fieberkranke, dagegen viel Husten, Nachkrankheiten der Masern, Rheumatismen, Diarrhöen. Januar 1836 ebenso. Dasselbe gilt vom Februar, bis Mitte April, wo Verf. durch Krankheit gehindert war, den Krankheitscharacter im Besondern näher zu beobachten. Um die Mitte April mehrere Wechselfieber, catarrhalische und rheumatische Beschwerden, häufiges Leiden des Sexualsystems beim weiblichen Geschlechte, verborgene catarrhalische Lungenentzündungen, Tinea, Paedarthrocace, Ascites, Phthisis,

Digitized by Google

Apoplexie. Die meisten Kranken waren weiblichen Geschlechts. Mai. Ausgezeichnet durch eine grössere Zahl und Mannigfaltigkeit der Krankheiten bei Erwachsenen und Kindern, mit dem Gepräge des catarrhalisch-rheumatischen Characters, wozu die kalte, wechselnde und windige Witterung das meiste beitrug. Bei weitem gesünder zeigte sich der Juni, doch fehlte es nicht an chronischen Leiden, auch klagten viele Frauen über Schwäche und Unordnung der Menstruation. Fast ganz gleich verhielt sich der Juli, bis auf auftretenden gutartigen Keuchhusten. August. Nur wenige und leichte Fieber des stationären Krankheitscharacters, doch erforderten sie eine sehr umsichtige Behandlung, indem sie leicht nervös wurden. Ausserdem Durchfall, leichte Ruhr, Keuchhusten, Scharlach. September. Fast gar keine Fieber, dagegen häufig rheumatische Affectionen des Kopfes, der Augen und Ohren, ausserdem Keuchhusten, Scharlach, und bei nicht wenigen Kindern Wassersucht, ohne dass sich früher bestandener Scharlach mit Ueberzeugung nachweisen liess, der auch überhaupt nur in wenigen Fällen einen deutlich ausgesprochenen Character hatte.

B. *Herrschende Krankheits-Constitution in Tyrol und Vorarlberg im Jahre* 1835. (Aus dem Sanitäts-Hauptberichte des k. k. Gubernial-Rathes und Protomedicus Dr. J. N. Edlen v. Ehrhartstein.) Mittlerer Barometerstand des Jahres 26 Z. 5 L. Höchster Thermometerstand am 30. Juli und 15. August +27°, tiefster am 16. Dec. —14° R. Windstille Tage 163; vorherrschende Winde N., O. und NW.-Wind. — Das Jahr 1835 war meteorologisch ausgezeichnet: durch ungewöhnlich wenig Schnee; durch ein Anfangs nasses, dann ausserordentlich trockenes Frühjahr; durch eine bedeutende Hitze im Sommer mit oft schnell wechselnder empfindlicher Kälte; durch ungewöhnlich wenige Gewitter; durch frühzeitige Reife und sehr trockenen Spätherbst; durch zahlreiche Krankheiten und Epidemien unter den Menschen bei fortdauerndem guten Gesundheitszustande unter den Thieren, doch war in Innsbruck selbst der allgemeine Gesundheitszustand nicht ungünstig, auch gab es keine Epidemien daselbst. Vorherrschender Krankheitscharacter: gastrisch-biliös. Epidemien: Keuchhusten, fast das ganze Jahr hindurch; Variolae, Varioloiden und Nervenfieber (diese meist einzeln), Ruhr, galligt-nervöse Fieber, Scharlachfieber, Masern. Grösste Krankenzahl vom Januar bis März, geringste vom Mai bis Ende October. In einzelnen Kreisen neigte sich der herrschende Krankheitscharacter immer mehr zum entzündlichen, in andern mehr zum rheumatisch-catarrhalischen, oder gastrisch-nervösen, worauf Clima,

Digitized by Google

Temperament und Lebensweise grossen Einfluss zeigten. Epidemisch erkrankten in diesem Jahre 5300 Menschen, wovon 4817 genasen und 483 (9—10 p. C.) starben. — Epizootien: typhöse und entzündliche Lungenseuche unter Rindern, von welchen beiden Seuchen überhaupt 262 Stück ergriffen und hiervon 148 gerettet wurden.

C. *Andeutungen zu einer naturgemässen Therapie der Atrophien*; vom Prof. Dr. Herrmann. (Wird mit der Fortsetzung im nächsten Hefte mitgetheilt werden.)

D. *Beobachtungen und Bemerkungen*; von Ant. Zhuber, der Medizin und Chirurgie Doctor, Magister der Geburtshülfe, Operateur und k. k. Schlossarzte in Schönbrunn (Fortsetzung. Vergl. das Octoberheft des XI. Jahrg. unsers Rep. S. 167). — 17) *Heilung einer körperlichen Krankheit durch veränderte Gemüthsstimmung.* Eine magere, schwächliche Landbeamtenfrau von 25 Jahren bekam in Folge eines cariösen Stockzahns im linken Unterkiefer eine entzündliche Geschwulst des Zahnfleisches, welche sich langsam auf die Backe ausdehnte und eine bedeutende Grösse erreichte. Durch von einem Wundarzte verordnete warme Breiumschläge u. warme schleimige Mundwasser hatte sich die Geschwulst binnen 14 Tagen an 2 Stellen im Munde geöffnet, und sich durch 7 Tage unter Verminderung der Schmerzen viel dicker Eiter entleert. Nach einer Verkühlung stopfte sich jedoch der Eiterausfluss, die Geschwulst vergrösserte sich wieder, und es stellten sich Delirien ein. Verf., jetzt gerufen, fand ein leichtes entzündliches Fieber, und in der Gegend der linken Parotis eine faustgrosse, gespannte, rothe, sehr schmerzhafte Geschwulst, welche das Oeffnen des Mundes nur bis auf 2—3 Linien gestattete. Verordnung: Sofort 12 Blutegel um die Geschwulst mit mehrstündiger Nachblutung, dann Fortsetzung des obigen erweichenden Verfahrens. Hierauf nach 2tägiger Erleichterung neue Verschlimmerung u. Hebung derselben durch abermalige Blutegel. Nach wieder 2 Tagen Rückkehr und Verschlimmerung, mit Erhebung der Geschwulst nach Aussen und Bildung einer weichen, ein wenig schwappenden Stelle am Masseter, während in die Mundhöhle stets ein dicker Eiter abfloss. Diess Alles und namentlich die Möglichkeit einer Einwärtssenkung des Eiters berücksichtigend, machte jetzt Verf. von Aussen nach dem Laufe der Muskelfaser, den Speichelgang sorgfältig vermeidend, einen 4 Linien tiefen Einschnitt, und entleerte gegen ½ Seitel stinkenden, mit schwarzen Blutklumpen gemischten Eiter, worauf bedeutende Besserung folgte. Dennoch senkte sich, trotz dem, dass der Eiter nach innen und aussen

Digitized by Google

abfloss, derselbe zwischen die Muskelfasern des Halses nach ab- und vorwärts und verursachte nicht geringe Athmungsbeschwerden und häufige Erstickungsanfälle. 20 Blutegel an die neue entzündliche Geschwulst in der Nähe des Kehlkopfes brachten nur eine vorübergehende Erleichterung. Nach einigen Tagen wurde auch diese Geschwulst schwappend, worauf Verf. mittelst Einschnitt aus derselben gegen 3 Loth stinkenden Eiters entfernte. Trotzdem Wiederkehr der frühern Athmungsbeschwerden, ohne dass Blutegel Linderung bringen. Dabei schlaflose Nächte, grosse Muthlosigkeit, Verzweifeln an der Genesung, düstere Todesgedanken. Jetzt glaubte Verf. auf das Gemüth einwirken und durch freundliches und eindringliches Zureden die Todesfurcht entfernen zu müssen, was in so hohem Grade gelang, dass von dem Augenblicke an, alle Leiden der Pat., und selbst die Geschwulst mit dem Eiterausflusse, so schnell abnahmen, das Pat. schon nach 5 Tagen das Bett verlassen konnte. Eine zurückgebliebene geringe Härte am Halse wurde durch erweichende Salben langsam beseitigt. — Aehnliches beobachtete Verf. bei einer ungarischen Dame, einer Erstgebärenden, die durchaus nicht zum Gebrauche von Medicamenten zu bewegen war, indem sie sich dem Wahne hingegeben, dass alle Medicamente aus der Apotheke dem Körper schaden, und bei der Verf. lang währenden Nachwehen und einem ziemlich starken Milchfieber nichts als beruhigende und tröstende Worte entgegenzusetzen hatte. Desshalb soll auch, namentlich der Frauenarzt, wie diess schon Siebold fordert, ein sanfter, theilnehmender, gefälliger und vor allem ein angenehmer und beredter Mann seyn.

18) *Unguentum Autenriethii.* Bei chronischem Husten, welcher in Folge eines vernachlässigten Catarrhs, oder als Nachkrankheit einer überstandenen Lungenentzündung zurückblieb, und wo andere gerühmte Mittel fruchtlos blieben, liess Verf. oft mit dem grössten Nutzen die Autenrieth'sche Salbe, versteht sich hinsichtlich der Stärke der jedesmaligen Empfindlichkeit der Haut angepasst, in die Gegend einreiben, wo der Kitzel zum Husten am öftersten Statt fand. Wenn Pusteln erschienen, wurden die Einreibungen 2—3 Mal täglich in die leeren Zwischenräume so lange fortgesetzt, bis die ganze Fläche mit dem Ausschlage bedeckt ist. Zur Vermeidung der Reibung wird die kranke Fläche mit einem mit frischer Salbe überzogenen Leinwandflecke bedeckt, und zur Verminderung der Schmerzen erweichende, warme Breiumschläge gemacht. Meist wird der Ausschlag brandig, und zwar ohne Gefahr für den Kranken. Ist der erste Ausschlag zur Heilung gebracht,

Digitized by Google

und der Husten, wie fast stets, noch nicht gewichen, so muss die beschriebene Procedur noch 3—4 Mal wiederholt werden. Contraindicirt ist daher dieses Mittel bei zu grosser Körperschwäche, im 2. oder 3. Stadium der Lungensucht, bei Zehrfieber und zu weit gediehener Abmagerung.

19) *Oleum Juniperi.* Als Verf. im Jahre 1833 bei einem *Hydrops universalis* zur Unterstützung der innern Mittel auch äusserlich *Ol. Juniperi* mit *Spirit. Camphorae*, einreiben liess, blieb die Haut des Kranken unverändert, dagegen schwoll die Hand der 3 Mal täglich einreibenden gesunden Person ödematös an, und es bedeckte sich der Rücken der Hand und der Finger mit einer unzählbaren Menge flacher hirsekorn- bis erbsengrosser, eine helle, flüssige Lymphe enthaltender Blattern. In der ganzen Hand, deren innere Fläche übrigens gesund blieb, war ein Gefühl von Schwere und Spannung. Nach 3—4maligem Baden der kranken Hand in warmem Kleienwasser fiel die Geschwulst, die Blattern vertrockneten, die Oberhaut lösste sich, und in 6 Tagen war die Hand wieder gesund. Später erschien der Ausschlag nach gleichen Veranlassungen noch ein paar Mal. Hiernach dürfte vielleicht das *Ol. Juniperi* als Ableitungsmittel in solchen Fällen, wo das Primärleiden auf einer Ansammlung von seröser Flüssigkeit beruht, gute Dienste leisten, und statt des *Ungt. Autenrieth*ii gebraucht werden können?

20) *Mangel der linken Niere.* Bei der gerichtlichen Section eines 24jährigen, gesunden und wohlgenährten, im Rausche im Wasser verunglückten Schneidergesellens, fand man unter der grossen Leber die rechte Niere 2 Mal grösser als gewöhnlich, ihre Blutgefässe und ihren Harngang viel breiter als im normalen Zustande, von der linken Niere dagegen sammt ihren Gefässen und ihrem Urether keine Spur. Der Verunglückte hatte nie an Urinbeschwerden oder sonst an einer Krankheit gelitten, aus der man auf einen solchen Bildungsfehler, den die Natur so gut auszugleichen verstand, hätte schliessen können.

E. *Beobachtungen über Puerperal-Krankheiten;* mitgetheilt von Theod. Helm, Dr. der Medizin und Chirurgie, und Assistenten am k. k. Gebärhause zu Wien. — Unter Puerperal-Krankheiten versteht Verf. alle jene Krankheiten, welche nur bei Wöchnerinnen vorkommen können. Die nächste Ursache der Puerperal-Krankheiten liegt demnach lediglich im Wesen des Puerperiums und des durch dasselbe gänzlich umgeänderten Verhältnisses des Weibes zu den gewohnten und ungewohnten Einflüssen. Je mehr ungünstige Einflüsse nun

Digitized by Google

zu gleicher Zeit einwirken, um desto leichter erkrankt eine Wöchnerinn, daher am leichtesten in Gebärhäusern, besonders in grossen, wo Wochenkrankheiten so zu sagen endemisch sind, obgleich sich in denselben auch durch epidemische Einflüsse wahre Puerperal-Epidemien ausbilden können und wirklich ausbilden. Es spricht für letzteres das plötzliche und ohne bekannte Veranlassung auftretende Erkranken, und das meist eben so plötzliche Verschwinden der Krankheit, die ungewöhnlich grosse Zahl der gleichzeitig oder schnell hintereinander Erkrankten, endlich das gleichzeitige Uebereinstimmen in den Formen. So erscheint bei einer Epidemie fast durchgehends nur Phlebitis ohne exsudative Peritonitis, die nächste Epidemie zeigt Peritonitis bei jeder Kranken, u. bei einer dritten Epidemie befällt nach mehrtägiger Dauer der Peritonitis beinahe jede Ergriffene heftige Pleuritis, die sich ein anderes Mal selten oder nie dazu gesellt. Die häufigern primären Formen der Puerperal-Krankheiten, unter welchen sie nämlich erscheinen können, ohne von irgend einer Puerperal-Krankheit gegenseitig bedingt zu werden, sind:

1) *Entzündung der Venen des Uterus, seiner Anhänge und seiner Zellstoffschichte.* Die Section zeigt einzelne Venen des Uterus in ihren Häuten verdickt, und mit plastischer Lymphe und Eiter gefüllt; doch führen auch erst bedeutend ausgedehnte, jedoch noch nicht entzündete Venen meist schon Eiter. Nach kurzer Dauer der Krankheit findet man gewöhnlich nur die Venen der Placentar-Stelle, der Seitenränder oder der breiten Mutterbänder auf gleiche Weise angefüllt; bei längerer Dauer aber findet sich auch Eiter in den Venen des Halses und des Körpers, des Grundes, in denen der breiten Mutterbänder und der Tuben, und um die Venen herum ebenfalls Lymph-Exsudat, in welchem dieselben in die Substanz des Uterus wie eingesenkt erscheinen. Gewöhnlich zeigt sich auch in dem zwischen dem Peritonaeal-Ueberzuge des Uterus und dem letztern befindlichen Zellgewebe Infiltration von Lymphe oder Eiter, oft wahre Eiterhöhlen. Oft aber ist sowohl in den Venen als in dem Zellgewebe statt des Eiters missfarbige, übelriechende Jauche enthalten (*Phlebitis septica*). In beiden Fällen kann der Uterus entweder schon zusammengezogen, und in seiner Substanz derb und blass, oder oft bis zum doppelten ausgedehnt, mürbe und mit Blut überfüllt seyn. Oft ist auch eine der später anzugebenden Formen der Puerperal-Krankheiten gleichzeitig vorhanden, indem dieselben sich eben so wenig ausschliessen, als sich gegenseitig bedingen. — Zu diesen anatomischen Zeichen der Vereiterung in den Venen des

Digitized by Google

Uterus gesellen sich zuweilen in Folge der Vereiterung bei längerer Dauer der Phlebitis noch: Entzündung in der Substanz des Uterus (Verdichtung des Parenchyms in Folge von lymphatischer Infiltration, und zwar um die mit Eiter gefüllten Venen herum. An diesen Stellen ist dann die Substanz des Uterus leicht brüchig, oder gar zerfliessend, verjauchend. Am öftersten kommt diess am Halse des Uterus vor); Ausdehnung und Eiteranfüllung der einen oder andern Spermatical-Vene, seltener selbst der *Vena cruralis*, häufiger schon der längs den Spermatical-Venen verlaufenden Lymphgefässe, und der ihnen entsprechenden Lumbal-Drüsen. Aehnliche, deutliche, umschriebene, zerstreute Lymph- und Eiterinfiltrationen zeigen sich auch in einer oder beiden Lungen in Form meist nur an der Oberfläche unter der Pleura vorkommender röthlich oder weisslich durchscheinender, in der Substanz der Lungen hirsekorn- bis haselnussgross eindringender Stellen (*Pneumonia lobularis metastatica*), welche entweder derb, leicht brüchig, ins Gelbliche spielend sind, und in ihrer Mitte öfters flüssigen Eiter zeigen, oder in seltenern Fällen nicht so deutlich begränzt sind und in eine schwärzlich-missfarbige, eigenthümlich brandartig stinkende Jauche (*Pneum. septica, Gangraena pulmonum metastatica*) zerfliessen, wobei im letztern Falle stets mit Bestimmtheit auf Verjauchung in den Uterinvenen geschlossen werden kann. Aehnliche Lymph- und Eiterinfiltrationen zeigen sich auch nicht selten in der Milz, weniger häufig in der Leber, viel seltener im Gehirne und in den Nieren, selbst im Herzen und in der Schilddrüse hat man schon mehrere Mal bei Metrophlebitis Abscesse gefunden. — So wie in den innern Organen ist sehr oft der Eiter auch in den äussern abgesetzt, als z. B. in der Parotis, in verschiedenen Gelenkhöhlen, namentlich im Ellbogen- und Oberarmgelenke, im Zellgewebe, sowohl der Haut als der Muskelschichten, und hier am häufigsten an den Extremitäten. Im letztern Falle entspricht der infiltrirten Stelle eine mehr oder weniger feste, pralle Geschwulst, die in einzelnen Fällen wohl den Umfang der halben Extremität einnimmt, gewöhnlich aber weniger ausgebreitet ist. Der Zellstoff zeigt sich dann beim Einschneiden mit Eiter oder Jauche überfüllt, welche beide in selteneren Fällen selbst in die Muskelsubstanz eindringen, die im letztern Falle dadurch in einen schmutzigen Brei aufgelöst wird.

Verlauf. Gewöhnlich am 2. bis 3. Tage nach der Geburt, selten später, bis in die 3. bis 4. Woche, fängt die Wöchnerin an zu fiebern, ohne oder nach vorausgegangenem Froste. Schmerz im Unterleibe kann dabei vorhanden seyn oder

Digitized by Google

auch fehlen, er sowohl als das Fieber können gering oder auch bis zu einem hohen Grade gesteigert seyn, characteristisch sind beide nicht für das in Rede stehende Leiden, das in diesem Stadio eben so gut mit andern Puerperalleiden verwechselt werden kann. Pat. klagt gewöhnlich über Kopfschmerz, Hitze u. Durst, dagegen ist sonst nichts Krankhaftes im Befinden; Gesichtszüge und Wochenfunctionen sind unverändert, die Kranke ahnt nicht die Gegenwart einer Krankheit, für den Arzt aber ist gerade die Abwesenheit bestimmter, das Fieber bedingender Symptome verdächtig. Der fernere Verlauf der Phlebitis hängt nun davon ab, ob Peritonitis hinzutritt, oder nicht, was grösstentheils von epidemischen Einflüssen abhängt. Bleibt Phlebitis für sich allein bestehen, so mindern sich entweder Schmerz und Fieber nach einigen Tagen, um bald gänzlich zu verschwinden, oder es bleibt bloss das letztere zurück, und es tritt, bei unverändertem Aussehen der Kranken, plötzlich ein mehr oder weniger heftiger Frostanfall ein, auf den bedeutende Hitze folgt. Diese sich bald, jedoch unregelmässig, wiederholenden und einen intermittirenden Typus simulirenden Fröste sind characteristisch und zeigen nur zu bald den Grund des Fiebers, indem sich nach Verf. die Natur durch sie des aus den Venen in das Blut aufgenommenen Eiters zu entledigen sucht. Mit der Wiederholung dieser Frostanfälle schreitet nun die Krankheit unaufhaltsam fort, und es kommt nun zu den bereits oben angegebenen eigenthümlichen Metastasen, von denen die nach innen schwierig zu diagnosticiren sind, die nach aussen, aber sich durch Gesicht, Gefühl und die bekannten diagnostischen Symptome zu erkennen geben. Im Allgemeinen sind die einzelnen Metastasen um so intensiver, je ausgebreiteter und stärker die Frostanfälle sind. Auch das Gesicht verfällt jetzt schnell und drückt ein tiefliegendes Leiden (Puerperal-Physiognomie vom Verf. benannt) aus. Am frühsten ist noch die *Pneumonia lobularis* zu diagnosticiren, indem sie in einzelnen Fällen von bluteiterigem Auswurfe und Husten begleitet wird; durch Auscultation und Percussion sind übrigens diese kleinen hepatisirten Stellen nicht zu ermitteln. — Oft kommt es auch in Folge von Phlebitis zu einer eigenthümlichen Form von Wahnsinn, und es gehören hierher wahrscheinlich so manche Fälle von *Mania puerperalis*, obschon die in Rede stehende mit plötzlichem Milchausbleiben durchaus nicht zusammen hängt. Sie scheint durch die Einwirkung des mit Eiter geschwängerten Blutes auf das Gehirn bewirkt zu werden, und hat in sofern Aehnlichkeit mit dem *Delirium potato-*

Digitized by Google

rum. Die Anfälle, entweder furibund oder heitern Characters, dauern meist 5—6, selten über 10—12 Stunden, und die Kranken kommen nach denselben entweder zum vollen Bewusstseyn, oder liegen in schwerer Betäubung. Selten wiederholen sich die Anfälle. Die Section zeigt gewöhnlich nur eine grössere Menge Blutes im Gehirne. — Oft kommt es in Fällen von Phlebitis in den letzten Tagen noch zu einer eigenthümlichen, sehr intensiven, icterischen Decoloration der Haut und Albuginea, und zwar wenn schon viele Fröste vorausgegangen sind. Sie scheint ebenfalls eine Folge des kranken Blutes zu seyn (wenigstens zeigen Leber und Gallengänge nichts Abnormes) und ist beinahe immer mit Lobularhepatisation in den Lungen verbunden. Nachdem es hiermit zu irgend einer oder zu mehreren Metastasen gekommen, wiederholen sich gewöhnlich die Fröste nach kürzeren oder längeren Zwischenräumen, und die Kranken gehen unter den Erscheinungen eines acuten hectischen Fiebers zu Grunde. Einzelne reconvalesciren wohl auch, selbst wenn es schon zu Metastasen gekommen, wobei diese allmählig während der Genesung verschwinden. — Die Prognose ist im Allgemeinen schlecht, weil auch in den gutartigsten Fällen viele zu Grunde gehen, ganz schlimm aber in Epidemien, wo $\frac{4}{5}$ sterben. Je heftiger der Ausbruch, desto schlimmer die Prognose. Besser ist es, wenn der Schmerz dem Fieber vorausgeht, als wenn es umgekehrt der Fall ist. Eben so ist alleiniges Zurückbleiben des Fiebers und Steigerung desselben ein übles Symptom. Verschwinden des Fiebers, wenn auch Schmerz im Uterus zurückbleibt, bessert dagegen die Prognose bedeutend. Wiederholtes Auftreten der characteristischen Fröste verschlimmert ebenfalls die Prognose. Metastasen am Unterarme und Icterus sind besonders ungünstige Zeichen. — In therapeutischer Beziehung fordert die Phlebitis eine intensive örtliche und allgemeine antiphlogistische Behandlung; was nicht in wenigen Stunden gewonnen ist, ist grösstentheils nicht wieder zu erreichen. Ausser Venaesectionen, ist örtlich die intensive Anwendung von Eis oft das einzige Mittel, dem Fortschreiten der Entzündung Einhalt zu thun; Blutegel wirken, bei der Tiefe der Entzündung, nur durch die Menge des Blutes, welches sie aussaugen. Als ableitendes Mittel auf den Darmcanal steht Calomel mit Jalapa (letztere bis zu $\frac{1}{2}$ Dr.) unter den Purganzen oben an. Sind bereits die characteristischen Fröste eingetreten, so hat die rationelle Therapie ihr Ende erreicht, und es bleibt nichts als Symptomen-Cur und die Behandlung der Metastasen übrig. Leider entziehen sich die innern Metastasen

Digitized by Google

eben so der Therapie als der Diagnose. Die Fröste sind durch nichts zu unterdrücken. Die Schmerzen bei den äussern Metastasen lindert Einreibung von Opium-Salbe noch am meisten; auch beruhigt es bei *Mania puerperalis* am schnellsten. Eben so vermag auch hier (Phlebitis) gegen das Ende der Krankheit nur allein das Opium dem Körper u. Gemüthe einige Ruhe zu bringen.

2) *Entzündung der Schleimhaut des Uterus.* Die Section zeigt hier a) eine oft liniendicke Schicht von graulichem, schwer wegstreifbarem plastischen Lymphexsudate, entweder über die ganze Uterinal-Schleimhaut ausgebreitet, oder, wie am gewöhnlichsten nur an einzelnen Parthien, am öftersten gegen den Hals zu, festsitzend; dabei kann sich der Uterus, wie bei der Phlebitis, auf jeder Stufe seiner Rückbildung befinden, doch muss nebenbei noch Phlebitis oder eine andere lethal gewordene Puerperal-Form vorhanden seyn, indem die angegebene Veränderung für sich allein noch nicht zur Section bringt; b) bräunlich- oder schwärzlich-missfarbiges, gelatinöses, oder schon zerfliessendes Exsudat, einen eigenthümlichen, brandartigen Geruch verbreitend (*Inflammatio septica*). Der Uterus ist dabei bedeutend ausgedehnt, manchmal durch den Peritonaeal-Ueberzug schon braunroth durchscheinend, seine Substanz mürbe, leicht zerreissbar, wie getränkt von vielem aufgelössten Blute. In dieser letztern Form kommt, begünstigt von epidemischen oder endemischen Verhältnissen, die Entzündung der Schleimhaut des Uterus auch für sich allein vor, und die als Putrescenz des Uterus angegebenen Epidemien waren septische Entzündungen der Schleimhaut des Uterus. Wenn die Entzündung der Schleimhaut des Uterus mit Phlebitis und Peritonitis zugleich erscheint, lässt sie sich nicht mit Gewissheit diagnosticiren, wenn sie nicht als septische Entzündung auftritt, wo sie der Ausfluss verräth. Tritt sie aber allein auf, so characterisirt sie sich durch folgende Erscheinungen: Gewöhnlich schon am 2. Tage nach der Geburt leichtes Fieber ohne allen Schmerz, oder nur mit dumpfen Schmerz der Uterinalgegend; nicht blutige, seröse, sparsam fliessende Lochien; Muttermund und Hals selten empfindlich; die Kranken befinden sich kaum unwohl. Nach mehreren Tagen, ohne bedeutende Steigerung der Erscheinungen, Minderung des Fiebers, reichlicherer, gewöhnlich eiterigen Schleim führender Lochienfluss, Convalescenz am 4. oder 5. Tage. In andern Fällen Zunahme des Fiebers und des Schmerzes, gänzliches Verschwinden der Lochien, Hinzutritt von Phlebitis oder Peritonitis. In seltenen Fällen Ausschwitzung und unter wehenartigen Zusammenziehungen des Uterus Ausstossung von

Digitized by Google

coagulirter, täuschend fettähnlich aussehender Lymphe, die sich mehrmals wiederholt, worauf auffallende Besserung und bald Genesung folgt. — Tritt dagegen die Entzündung als septische auf, so ist das Fieber gleich vom Anfange viel heftiger, der Puls klein, matt, 140—160 Schläge, dabei grosse Unruhe und Aengstlichkeit, Klage über grossen Durst, Hitze, grosse Mattigkeit. Gehemmte Transpiration, Uterus noch gross, weich, schmerzlos, oder nur bei grossem Drucke schmerzhaft; Muttermund klaffend, heiss, manchmal sehr empfindlich; Lochien schmutzig, blutig, missfarbig, übelriechend. Der Verlauf gewöhnlich sehr schnell. Beinahe cadaveröse Entstellung der Gesichtszüge, unstäter betäubender Schlummer, aufgetriebener schmerzloser Bauch, Uterus ganz schlaff und nachgiebig, jeden Druck vertragend, höchst missfarbige, brandartig riechende Lochien (wobei den explorirenden Finger mit verjauchenden organischen Ueberresten vermischtes schleimiges Fluidum überzieht), Tod am 3—4. Tage unter Sopor und manchmal leichten Delirien. In besonders günstigen Fällen erfolgt jedoch zuweilen, unter weniger hoch gesteigerten Erscheinungen, Abstossung der gangränösen Parthie, Eiterung, Genesung, wobei freilich oft das *Collum uteri* verloren geht, oder das *Orificium uteri* verwächst, oder Durchbruch in der Blase oder Harnröhre entsteht, was schwer oder gar nicht heilbare Fisteln zur Folge hat. — In Bezug auf die Prognose ist diese Form die günstigste von allen, wenn sie nur nicht gerade die herrschende der Epidemie ist. Sphacelöser Lochiengeruch, klaffender Muttermund sind für die Prognose gleichgültig, dagegen stellen ein Puls von 140 und mehr Schlägen, und eine bedeutende Veränderung der Physiognomie eine schlechte Prognose. Das Schlimmste aber ist gewiss, wenn der Uterus vor Grösse und Weichheit nicht mehr auszumitteln ist. In Bezug auf Therapie bemerkt Verf., dass, wo Mineralsäuren, Chlorine innerlich und äusserlich als Waschung und Einspritzung nicht hinreichen, auch Cortex, Camphora, Vinosa, nichts nützen.

3) *Entzündung der Eierstöcke.* Section: Eingehülltseyn eines oder beider Ovarien in reichliche Lymphflocken oder solidescirende Lymphschichten, und dadurch eingegangene feste Verbindung mit der Umgebung. Im Peritonaeal-Ueberzuge gewöhnlich viele hellrothe, pinselstrichartige Gefäss-Injectionen. Das entzündete Ovarium ist vergrössert, seine Substanz mürbe, brüchig, von Lymph-Infiltration oder seröser Infiltration aufgelockert. Gleichzeitig finden sich in der Substanz eine oder mehrere hanfkorn- oder bohnengrosse Abscesse, oft in den Lymphgefässen der Ovarien auch Eiter,

Digitized by Google

zuweilen, doch viel seltener als bei der Metrophlebitis, auch Jauche. Ist die Oophoritis bedeutend, so sind auch gewöhnlich einzelne Venen der breiten Mutterbänder, oft auch einzelne des Uterus mit Eiter gefüllt. Auch in den Lymphgefässen und Lumbaldrüsen ist oft Eiter enthalten. In Bezug auf den Verlauf ist die Oophoritis eine der verstecktesten und zugleich gefährlichsten Formen unter den Puerperal-Krankheiten, indem nur zu oft heftiges mehrere Tage, ja selbst länger als eine Woche anhaltendes Fieber, ohne alle auszumittelnde Localaffection das einzige auffallende Symptom ist, wobei die Lochien regelmässig fliessen und die Kranke sich kaum unwohl fühlt. Plötzlich aber tritt Sinnesverwirrung und nach einigen Stunden unerwartet der Tod ein. Keine der andern Formen hat diesen schnellen und unerwarteten Verlauf. Die Prognose hängt, wenn mit der Oophoritis kein anderes Puerperalleiden complicirt ist, gänzlich vom Fieber ab, so wie überhaupt jedes Fieber im Puerperio um so verdächtiger wird, wenn keine Localaffection auszumitteln ist. Tritt Sopor oder Delirium ein, so ist das Ende nahe. Die Therapie ist ganz die bei der Metrophlebitis angegebene.

4) *Entzündung des Bauchfells.* Sectionsbefund: Unterleib meteoristisch aufgetrieben, die Gedärme (meistens das Colon, weniger das Ileum) oft bis auf das Dreifache vergrössert. Das Zwerchfell sehr nach aufwärts gewölbt, die Leber dadurch hinaufgedrängt. In der Bauchhöhle ein bedeutendes Exsudat, entweder Serum oder Lymphe; im erstern Falle verschieden gefärbt, mehr oder weniger flüssig, und mit grösseren oder kleineren Lymphflocken gemengt; manchmal auch missfarbig und von brandigem Geruche (*Peritonitis septica*). Eben so verschieden zeigt sich das Lymphexudat, indem es von der halbflüssigen Beschaffenheit bis zur eiterförmigen Gestalt, ja selbst bis zur bandartigen Festigkeit der Lymphschichten variirt, worauf theils die ursprüngliche Menge und Qualität des Ergusses, theils die Länge der Dauer und die etwa schon begonnene Resorption von wesentlichem Einflusse ist. Am Bauchfelle, vorzüglich an dem Peritonaeal-Ueberzuge des Uterus, der Ovarien u. Tuben die schon oben erwähnten feinen pinselstrichartigen Gefäss-Injectionen (am ausgebreitesten bei lymphatisch-eiterigem Exsudate, am geringsten bei Hinneigung zum septischen Character). Die Muskelhaut der Gedärme oft verdickt, die Schleimhaut serös angeschwollen, glänzend, in seltenen Fällen auf ihr ein plastisches Exsudat. Ist das Exsudat begränzt, so findet man dasselbe seltener zwischen den Gedärmen, sondern in einer mehr oder weniger abgeschlossenen

Digitized by Google

Höhle, meist zwischen den Gedärmen und dem Uterus, deren Wände die genannten Organe bilden. Die Beschaffenheit desselben variirt auch hier, wie schon oben angegeben. Bei Subjecten, welche sich in der Convalescenz nach Peritonitis Recidive zuzogen und an diesen zu Grunde gingen, weisst die Section deutlich Exsudate von verschiedenem Alter nach. Meist sind dann auch noch in grösserem oder geringeren Grade die Erscheinungen einer andern, ältern oder jüngern Puerperal-Form vorhanden. Sporadisch, in manchen Epidemien aber sehr häufig, findet man ausser den Zeichen von Peritonitis auch noch die von Pleuritis, Pericarditis oder Meningitis, am häufigsten ersterer. Die Brusthöhle enthält dann gewöhnlich ein flüssiges Exsudat, dessen Quantität und Qualität eben so variabel ist, als das in die Bauchhöhle ergossene. Die Lungen sind bei grosser Menge zusammengedrückt, zähe, luft- und blutleer. Bei Pericarditis ist ein trübes, ins röthliche spielende Lymph-Serum in dem Herzbeutel enthalten, bei Meningitis liegt eine dünne, gelbliche Exsudat-Schicht auf der harten Hirnhaut, oder zwischen ihr und den innern Hirnhäuten; in einzelnen Fällen findet sich auch in den Seitenventrikeln eine ungewöhnliche Menge trüben Serums.

Verlauf. Nach vorausgegangenem Froste, oft auch ohne diesen, in den ersten Tagen nach der Geburt, selten später, fängt die Kranke an zu fiebern, und klagt über sich in der Gegend des Uterus concentrirenden, durch Tiefathmen und Druck sich vermehrenden Schmerz. Oft fehlt aber auch der Schmerz ganz, und stellt sich auch oft später nicht ein; wo dagegen die Schmerzen heftig sind, ist auch das Fieber bedeutend. Die Wochenfunctionen sind dabei normal, der Urin feurig, der Stuhl fast immer verstopft. Der Uterus steht meist noch hoch, ist gross, hart, an seiner Oberfläche sehr empfindlich. Meteorismus ist beim Beginne der Krankheit gewöhnlich noch nicht vorhanden, der Ton im Umfange des Bauches bei der Percussion voll. Der weitere Verlauf aber ist stets rasch. In seltenen Fällen mindern sich sämmtliche Erscheinungen oft in 24 Stunden bedeutend, und nach 3—4 Tagen ist die Kranke genesen. Meist aber steigert sich der Schmerz, es stellt sich Meteorismus ein, die Respiration wird erschwert, der Puls steigert sich auf 150 und darüber, die Gesichtszüge drücken bedeutende Angst aus und es kommt unausweichlich zum Exsudate, das oft schon in 6 Stunden eben so viel Pfunde beträgt. Der Bauch wird hierdurch noch mehr ausgedehnt, teigartig, der Percussionston matt, Fluctuation durch das Gefühl ermittelbar, doch ist hierzu schon eine grosse Menge Ex-

Digitized by Google

sudat erforderlich, auch ist hier leicht Irrthum möglich, indem man den Inhalt der Gedärme, wenn diese viel Flüssigkeit enthalten, für das Exsudat nehmen kann. Andererseits aber dient die Ausmittelung des Exsudats in vielen Fällen, die bloss mit Fieber auftreten, sowohl zur Feststellung der Diagnose, als zum Beweise, dass *Peritonitis puerperalis* nicht minder als andere Puerperal-Formen ohne jeden ausmittelbaren Schmerz auftreten können. Bei den meisten dauern Fieber und Schmerz auch nach eingetretenem Exsudate in gleichem Grade fort, und die Erstickungsgefahr vermehrt sich. Zugleich erscheinen in vielen Fällen über Brust u. Bauch meistens zerstreute (zuweilen, wenn auch selten, jedoch auch nebenbei auf thalergrosse Stellen zusammengedrängte und das Aussehen einer lichenösen Eruption darbietende) stecknadelkopfgrosse Knötchen, die dunkler geröthet als ihre Umgebung sind, u. bei längerer Dauer der Krankheit in kleine, mit eiterigem Fluidum gefüllte weisse Bläschen übergehen (*Miliaria puerperalia alba et rubra*). Gewöhnlich stellt sich nun ein eigenthümliches, für Erguss in der Bauchhöhle characteristisches, wiederholtes Erbrechen einer grünspanartigen, oft schmutzigen, mit Schleim untermischten Flüssigkeit ein, wobei meist auch alles Genossene wieder ausgebrochen wird. Der fernere Verlauf wird theils durch die Epidemie, theils durch die Heftigkeit des Anfalles und durch eine gewisse grössere oder geringere Tenacität des Individuums bedingt. So gehen einige Kranke nach Eintritt des characteristischen Erbrechens schon nach einigen Stunden unter heftigem Stöhnen und Wehklagen zu Grunde, und es hat bei ihnen die Krankheit kaum 30 Stunden gedauert, andere liegen wie betäubt oft noch 5—6 Tage moribund da. Bei einigen hört das Erbrechen ganz auf, bei andern wird es missfarbig, schwärzlich (Zeichen von Magenerweichung), selten faeculent (Ileus in Folge der grossen Ausdehnung der Gedärme). Indessen kann auch bei bedeutender Menge von Exsudat noch Besserung und Genesung erfolgen. Meist treten dann Diarrhöen oder reichlicher Harnabgang, seltener starke Schweisse ein. Erstere matten jedoch bei weitem mehr ab, als eine vermehrte Urinabsonderung, auch nimmt bei erstern verhältnissmässig die Menge des Exsudats im Bauche viel langsamer ab. In einzelnen Fällen hört das Fieber einige Tage nach geschehenem Exsudate gänzlich auf, und es entwickelt sich *Hydrops anasarca*, der aber dann immer, wenn auch oft erst nach Wochen, zur Genesung führt. — Uebrigens kommt auch bei der Puerperal-Peritonitis eine eigenthümliche Erysipelas-Form vor, die mit der Eiter-

Digitized by Google

Infiltration ins Zellgewebe bei Phlebitis grosse Aehnlichkeit hat, sehr selten ist, jedoch gewöhnlich Besserung herbeiführt. Es röthet sich dann irgend eine Hautstelle stark, gewöhnlich von der Grösse eines Handtellers, und meistens um die Gelenke herum, ist gegen Berührung und Bewegung sehr empfindlich, warm, aber weniger fest als bei der metastatischen Eiter-Infiltration, denn sie ist nur eine seröse Infiltration ins Zellgewebe. Nach 3—4 Tagen sind alle Erscheinungen wieder verschwunden, bald darauf, oder schon während dieses Verschwindens, treten dieselben wieder an einer andern, meist der erstern entsprechenden Stelle, so z. B. rechts, wo die frühere links war, auf, und wiederholt sich dieser Wechsel wohl mehrere Male. — Bei abgeschlossenem Exsudate tritt ziemlich oft Heilung ein, und dann, wie die Section gezeigt, durch Aufsaugung des Fluidums, wodurch die Wände einander genähert, und je nach der Quantität der exsudirten Lymphe und der Raschheit der Resorption durch die solidescirende Masse mehr oder weniger fest verbunden werden. Dann bleibt aber noch lange nach verschwundenem Fieber um den Uterus herum eine schmerzhafte Stelle zurück, mit deutlicher Geschwulst und Härte, in seltenen Fällen selbst deutlich wahrnehmbarer Fluctuation. Die Resorption erreicht gewöhnlich erst nach 5—6 Wochen unter wiederholten, leichten Fieberanfällen ihr Ende, und während dieser Zeit setzt der Urin ein mehr als die Hälfte seiner Flüssigkeit betragendes, schweres, eiterähnliches Sediment ab, womit die Abnahme der Geschwulst, Härte und des Schmerzes im geraden Verhältnisse steht.

Die Prognose ist im Allgemeinen ungünstig, doch bei weitem besser als bei Phlebitis, da doch öfterer Genesung Statt findet. Schlecht ist sie bei in Folge einer Epidemie schnell eintretendem, bedeutenden und eben so schnell tödtendem Exsudate; wenn das Fieber den Erscheinungen der Peritonitis schon 5—6 Tage vorausgeht und bei dem Auftritte der letztern heftiger wird; wenn die Gesichtszüge verfallen, und grünes oder Kotherbrechen eintritt. Dagegen ist Heftigkeit des Ausbruches, so wie Fieber ohne gleichzeitigen Schmerz keineswegs so bedenklich als bei Phlebitis, grosse Menge des Exsudats aber für die Prognose gleichgültig. Zu einer günstigen Prognose aber berechtigt: Aufhören von Fieber und Schmerz bei bedeutendem Exsudate; Fieber ohne allen auszumittelnden Schmerz und Nachlass desselben bei erfolgendem Ergusse; Erscheinen von Hydrops in der Reconvalescenz; abgeschlossenes Exsudat bei noch vorhandenen Kräften und Erscheinen des angegebenen Sediments im Urine. In thera-

Digitized by Google

peutischer Beziehung erfordert das Wesen der Krankheit eine schnelle und kräftige Antiphlogose; man muss die Exsudation möglichst verhindern. Hierzu dienen eine ausgiebige Venaesection von 12—15 Unzen, bei heftigem Schmerze 20—30 Blutegel auf die Uterinalgegend (wohl auch wiederholt), kalte Fomente über die schmerzhafte Stelle (die jedoch nicht immer vertragen werden), grosse Gaben Calomel in kürzester Zeit innerlich, und äusserlich Einreibungen grosser Dosen von *Ungt. mercuriale* über Schenkel und Bauch. Diarrhoe oder Speichelfluss entsteht hierbei selten, und wo sie eintreten, stehen beide Uebel in keinem Vergleiche zu der zu beseitigenden Gefahr. Tritt dennoch Exsudation ein, so hängt die Therapie von dem fernern Verlaufe ab. Bei Hydrops ist *Cremor Tartari*, durch lange Zeit fortgesetzt, oft allein im Stande, Darm- und Nierensecretion gehörig anzuspornen und mässig zu unterhalten; bedeutende Diarrhoe mit Erleichterung darf nicht excessiv werden, doch nützt hier weder Opium noch China, wogegen Ratanhia und Alaun nichts zu wünschen übrig lassen. Fortdauer entzündlicher Erscheinungen nach geschehenem Exsudate erfordert entsprechende allgemeine und örtliche Antiphlogose. Bei Eintritt von grünem Erbrechen hört alle rationelle Therapie auf; Brausepulver und grosse Gaben Opium leisten dann symptomatisch noch das Meiste. Bei beginnender Verheilung eines abgeschlossenen Exsudates sind schmale Diät, Aufenthalt im Bette und die höchste geistige und körperliche Ruhe unumgängliches Bedingniss zur Genesung. Eine Erkältung, ein Aerger, ein Diätfehler vereiteln jede Hoffnung mit einem Male. Von Medicamenten wird höchstens örtlich Mercur in kleinen Dosen und unermüdet fortgesetzter Gebrauch von erweichenden Umschlägen vertragen, alle andern Medicamente sind als schädlich, wegzulassen.

5) *Puerperal-Scharlach.* Diese ganz eigenthümliche, doch ganz übersehene Puerperal-Krankheit stellt sich zwar der Form nach als Scarlatina dar, ohne darum doch die gewöhnliche Scarlatina zu seyn, wogegen nachstehende Gründe sprechen: 1) *Scarl. puerperalis* ist nicht contagiös. 2) Sie entsteht immer nur 3—4 Tage nach der Geburt. 3) Sie erscheint oft ohne alle Schleimhaut-Symptome. 4) Sie erkennt durchaus keine Ordnung im Ausbruche, weder in Bezug des Erscheinens des Exanthems zum Fieber (dem es sogar oft vorausgeht), noch in Bezug auf Ausbruch des Exanthems, denn dieses stürzt ohne Ordnung über den ganzen Körper zu gleicher Zeit hervor. 5) Erscheint *Scarl. puerperalis* öfters nur an einzelnen Stellen des Körpers, was bei der gewöhnlichen Scarlatina nicht der

Digitized by Google

Fall ist. 6) Hängt ihr häufiges oder seltenes Erscheinen mit dem Erscheinen der gewöhnlichen Scarlatina durchaus nicht zusammen. Sie ist demnach eine wahre Wochenkrankheit. In Bezug auf die Sectionsergebnisse sind bis jetzt constante, primäre Veränderungen noch nicht bekannt; secundär zeigten sich Erscheinungen öfters von Peritonitis, seltener von Splenitis und Meningitis. — Verlauf. Gewöhnlich am 2. oder 3. Tage nach der Geburt befällt die Wöchnerinnen, bei ungestörten Wochenfunctionen und anscheinendem Wohlbefinden, meistens nach vorausgegangenem heftigen Froste, bedeutendes Fieber und zwar mit (characteristischem) sehr schnellem, harten und vollen Pulse. Dabei trockene und heisse Haut, Durst, Hitze. Manchmal sind leichte Schmerzen im Uterus zugegen, die gewöhnlich mit dem Ausbruche des Exanthems verschwinden. Die Haut ist meistens schon den Tag nach dem Fieberausbruche wie mit Purpur übergossen, ohne eine bestimmte Ordnung im Befallenwerden der verschiedenen Hautparthieen, meist erscheint das Exanthem gleichzeitig über den grössten Theil des Körpers, und zwar ohne Minderung des Fiebers; in einzelnen Fällen schwellen die Halsdrüsen an und schmerzen. Manchmal erscheint diese Scarlatina ohne alles Fieber, welches erst den 2. Tag nach dem Ausbruche, oder auch gar nicht mehr erscheint, eben so erscheint dieselbe öfters bei geringem Fieber als *Scarl. partialis*. Gegen Ende des 2. oder 3. Tages ist das Exanthem gewöhnlich in seiner schönsten Blüthe, gewöhnlich sehr intensiv roth, manchmal jedoch auch ins Dunkelrothe und Bläuliche (wie bei Kyanose) übergehend. In den günstigsten Fällen verlieren sich am 3. oder 4. Tage Röthe und Fieber, und schon am 4. tritt die Abstossung der Haut in Kleien, Schuppen oder sogar grossen Fetzen ein. In einzelnen Fällen stellt erst die feine Abkleiung die Diagnose fest, indem das Exanthem selbst wegen Blässe kaum erkennbar war. Die Abschilferung bedingt jedoch noch nicht absolut Genesung, denn oft kommt es noch ohne bekannte Veranlassung zu Peritonitis, Splenitis oder Hydrops, zuweilen sogar zur Pleuritis mit starkem Ergusse. In andern Fällen kommt es gar nicht zur Abschuppung, das Fieber bleibt bedeutend, der Puls sinkt sehr schnell und es tritt Manie ein, die auch sehr bald ein ungünstiges Ende der Krankheit herbeiführt. Die Prognose ist daher, obschon diese Puerperal-Form die günstigste von allen ist, stets Bedenken erregend, doch sind heftiges Fieber und intensive Röthe an sich keine schlimmen Zeichen, wohl aber sind es Kopfschmerzen während der Blüthe des Exanthems, und Peritonitis und Pleuritis

Digitized by Google

nach dem Verschwinden desselben. Was die Therapie, die bei dieser Form noch am meisten vermag, betrifft, so ist auch hier nur in zeitlicher Anwendung der Antiphlogose allein Heil zu finden, auch leisten im Anfange kleine Gaben Calomel (6—8 Gr.) sehr gute Dienste. Bei unterdrückter Hautthätigkeit und zögerndem Ausbruche thun Waschungen aus einem Gemische von gestandenem Wasser mit Mineralsäuren am besten. Letztere auch innerlich nebenbei gereicht, sind zu empfehlen. Manie erfordert kalte Umschläge, wohl auch Blutegel, gewöhnlich aber ist alles umsonst. Mehr ist bei Peritonitis und Pleuritis von der gewöhnlichen Behandlungsweise zu erwarten.

F. Schlusswort zu dem Aufsatze: *Ueber Schutzpocken-Impfstoff* von A. Fr. Zöhrer" (vgl. das Septemberheft des XI. Jahrgs. unsers Rep. S. 153 ff.); von Dr. Onderka, k. k. Kreisarzte zu Grätz. — Verf. bemerkt hier, dass die von Zöhrer über Erhaltung echten Impfstoffes ausgesprochenen Wünsche in Steyermark bereits seit Jahren realisirt sind. Es werden nämlich daselbst seit 10 Jahren im Winter und Sommer die Kuhpocken von Arm zu Arm fortgepflanzt, und hierzu im Sommer gesunde Landkinder als Stammimpflinge gewählt, für die Winterszeit aber die in Pflege befindlichen Findelkinder vorbehalten. Nur 2 Mal erloschen die Pocken ganz, u. der Impfstoff musste neu von dem Wiener Central-Impf-Institute bezogen werden, wobei sich der von Zöhrer beschriebene Versendungsapparat als sinnreich und entsprechend bewies. In Steyermark wird jedoch die Aufsammlung und Versendung des Impfstoffes mittelst beinerner Lancetten in Holzkapseln vorgezogen. Jährlich werden im Grätzer Kreise wenigstens 6000 echte Impfungen erzielt. Als Resultat seiner Erfahrung und Ueberzeugung über Impfung stellt Verf. nachträglich folgende Schlusssätze auf: 1) Jede echte Impfung schützt nachhaltig. Revaccination mag zulässig erscheinen; in Steyermark wird sie nicht für nöthig gehalten. 2) Viele Impfstiche und das Einsenken von vieler Impf-Lymphe sind unnöthig. Eine einzige echte Pocke schützt so sicher als viele. 3) Je reifer die Stammpocke ist (am 9., 10., 11. Tage) je lymphreicher solche, je intensiver ihr rother Umkreis, desto weniger wird solche zur Impfung benutzt, weil die Entzündung bereits Umstimmung jenes klarsten Lymphtröpfchens bedingt, welches 4) am 6., 7., höchstens 8. Tage in dem noch kleinen Pockenbläschen die intensivste Virulenz in sich schliesst, und in kleinster Dosis unter

die Epidermis gebracht, die echtesten, nachhaltig schützenden Pocken erweckt.

G. *Beobachtungen und Erfahrungen über die Wirkung und Anwendung des Carlsbader warmen Mineralwassers in Krankheiten;* von Dr. Leop. Fleckles, practischem Arzte zu Carlsbad. — Die allgemeinen Wirkungen der Carlsbader Mineralwasser werden zunächst bestimmt: durch den ausgezeichneten Wärmegrad, den sie in verschiedener Modification besitzen, durch ihren chemischen Gehalt, und die noch zu wenig berücksichtigten electro-galvanischen Prozesse, die in ihrem Innern vor sich gehen. Der Sprudel und seine Nebenquellen bilden ein System von Heilmitteln von verschiedenen Gradationen, die dynamisch-chemisch wirken, und daher zu den durchdringend auflösenden, die Mischungsverhältnisse der thierischen Säfte verändernden, die Cohaerenz der festen Theile vermindernden, die Abdominal-Organe kräftig bethätigenden, das Ganglien-System überhaupt, die Abdominal-Nervengeflechte aber besonders umstimmenden Mineralwassern gehören. Angezeigt sind dieselben nach dem Verf.: A. Bei Geisteskrankheiten, insofern diese durch materielle Störungen der Unterleibseingeweide, und ohne auffallende Anlage auftreten, überhaupt noch keinen zu hohen Grad erreicht haben. B. Bei körperlichen Leiden der verschiedensten Art, namentlich aber bei Unterleibsleiden, als: Appetitlosigkeit, übermässigem krankhaftem Hunger, Sodbrennen, Magenkrampf, Aufstossen, Erbrechen, Magenverschleimung (meist Folgen einer gichtischen oder scrophulösen Dyscrasie), *Plethora abdominalis*, Haemorrhoidalbeschwerden aller Art, Anschoppungen und Anschwellungen der Unterleibsorgane, schmerzlose, beginnende Verhärtungen derselben, namentlich der drüsigen Organe, die noch ohne Zeichen von Entartung sind, hartnäckiger Leibesverstopfung, chronischen Diarrhöen (als Folge zurückgetriebener Hautausschläge oder krankhafter Verstimmung der Unterleibs-Ganglien), Anomalien der Galle, chronischer Gelbsucht, Gallensteinen, Gallensteincoliken; ferner bei Hypochondrie, Melancholie, Hysterie, Chlorose, Weissfluss; bei cachectischen Leiden: als Scropheln, englischer Krankheit, Schleimsucht, Fettleibigkeit, Gicht, besonders verlarvter und zurückgewichener, und vielen Nervenübeln, denen ein gichtisches Princip zur tief verborgenen Folie dient, als: Migraene, Schwindel, Schwerhörigkeit, Asthma, Lähmungen, Hüftweh u. s. w., endlich bei Hautleiden verschiedener Art, den so verschiedenen Krankheiten der Urinwerkzeuge, so wie bei chronischen Vergiftungen durch Quecksilber, Blei, Kupfer und Arsenik. — Contraindicirt sind die Carlsbader Mineral-

Digitized by Google

wasser bei wahren Verhärtungen, scirrhösen Entartungen oder organischen Fehlern edler Eingeweide, als des Herzens, Magens der Leber, Milz, des Gekröses u. s. w., ferner bei hectischem Körperbaue und bei Lungenübeln, deren Quelle nicht in Unterleibsübeln zu suchen ist; bei Wassersucht, Scorbut, Syphilis; bei Frauen mit Neigung zu Blutflüssen, oder die wiederholte Abortus erlitten haben, endlich bei Schwangerschaft. Zarten, schwächlichen Personen ist die Cur nur bedingungsweise; durch langwierige Krankheiten, Kummer, Gram u. s. w., Erschöpften, so wie jugendlichen, empfindlichen und reitzbaren Personen aber gar nicht zu gestatten.

Bestimmungen über die Wahl und Anwendung der einzelnen Quellen für individuelle Fälle gehören nach dem Verf. durchaus für das Forum der Brunnenärzte, die nur langjährige Erfahrungen am Orte selbst den Erfolg sichern können. Im Allgemeinen enthalten, mit Ausnahme der Kohlensäure, alle Quellen, in geringen Abweichungen, dieselben Bestandtheile bei verschiedenem Wärmegrade, die Kohlensäure aber ist in den minder warmen Quellen vorwaltend, und übertrifft im lauen Schlossbrunnen alle in quantitativer Hinsicht. Im Allgemeinen leistet da, wo man energisch eingreifen muss, der Sprudel u. die ihm stammverwandte Hygiea-Quelle, zweckmässig und durch längere Zeit gebraucht — nach Pausen — mehrere Jahre wiederholt, Treffliches; bei reitzbarer Constitution, Anlage zu Congestionen aber, sind entweder für die ganze Curzeit, die kühlern oder wärmern Quellen: Schlossbrunnen, Theresien- und Mühlbrunnen, oder nur im Anfange der Cur vorzuziehen, bis man den Uebergang zum Neubrunnen und endlich zum Sprudel an der Zeit glaubt. — In Bezug auf die Trinkcur erklärt Verf. das Trinken von 4—6—8 Bechern früh nüchtern zwischen 5—8 Uhr an der Quelle selbst für das unbedingt Zweckmässigste, und räth dabei eine mässige Bewegung während des Trinkens selbst, so wie auch am Tage dringend an, doch ist dieselbe nicht bis zu Schweissen, Schwindel oder Erschöpfung zu treiben. 15 Becher an einem Tage genossen, ist nach dem Verf. schon eine bedeutende Quantität, 20 eine ausserordentliche; zu Friedrich Hoffmann's Zeiten trank man allerdings 30—40 Becher, allein die Becher waren auch damals viel kleiner, abgesehen davon, dass die Generation damals im Allgemeinen auch kräftiger war. Die vom Verf. angegebenen diätetischen Regeln beim Baden enthalten nur Bekanntes. Eine Temperatur von 28—29° R. genügt in der Regel für empfindliche und reitzbare Individuen, und darf man im ersten Bade

Digitized by Google

höchstens eine Viertelstunde verweilen. 2—4 Becher als Abendcur, d. h. 3—4 Stunden nach vollendeter Verdauung am Abende genossen, unterstützen nach dem Verf. den glücklichen Fortgang der Brunnencur wesentlich. Man macht sich dann bei den kühlen Abenden noch eine zusagende Bewegung, und geniesst zum Nachtessen nichts als eine einfache Fleischbrühe. Besonders förderlich fand Verf. das Abendtrinken bei phlegmatischen Kranken, tiefgewurzelten Unterleibsleiden, hartnäckiger Stuhlverstopfung, bedeutenden Leberanschwellungen u. s. w., u. solchen, denen selbst eine nahmhafte Becherzahl am Morgen die erwünschten Stuhlentleerungen nicht verschaffte. Auch Clystiere von Mineralwasser sind hier zu empfehlen. Vollblütigen, reitzbaren und nervenschwachen Individuen stört dagegen das Abendtrinken den wohlthätigen Schlaf, und ist daher bei diesen zu vermeiden. — Während der monatlichen Reinigung ist jeder Gebrauch von Brunnen zu untersagen, indem sonst die Periode entweder ganz gehemmt oder Congestionen nach edlen Theilen hervorgerufen werden. Bei gering menstruirten, und von krampfhaften Zufällen in Folge von Stockungen im Pfortadersysteme dabei heimgesuchten Frauen, die den climacterischen Jahren nahe sind, zeigen dagegen einige Becher von dem milden besänftigenden Schloss- oder Theresienbrunnen, oder ein Bad, auf die Linderung der Zufälle und den regelmässigen Gang der Periode einen höchst wohlthätigen Einfluss. — Eigentliche Crisen, und zwar in der verschiedensten Form, je nach der Natur des Uebels und der dasselbe erzeugt habenden Ursache: als Fiebererscheinungen, breiartige Stuhlentleerungen, übelriechende Schweisse, starke Urinabsonderung, Ausscheidungen von Sand und Gries, Hautausschläge, Wechselfieber (früher schlecht geheilt oder unterdrückt), treten zwar nicht bei allen Curgästen, bei den meisten aber am 7—21 Tage ein; bei verjährten Uebeln aber erst nach wiederholtem Gebrauche der Thermen, oft erst Wochenlang nach beendigter Cur, wohl auch erst spät im Winter, wenn die Diät sonst zweckmässig ist. Sie sind auf keine Weise durch schlechtes diätetisches Verhalten zu stören. — Das Misslingen der Brunnencur in Carlsbad, so wie an andern Orten, hängt nach dem Verf. überhaupt ab: 1) von der unpassenden Wahl der Termen für den individuellen Fall; 2) von dem Mangel einer zweckmässigen ärztlichen Leitung; 3) von der Vernachlässigung und der unzweckmässigen Anwendung der ärztlichen Vorschriften; 4) von der zweckwidrigen Lebensweise der Curgäste, theils am Orte selbst, theils nach Beendigung der Cur; 5) von der unpassenden Vor-

Digitized by Google

und vernachlässigten Nachcur, und 6) von dem störenden Gebrauche arzneilicher Mittel während der Anwendung der Thermen.

H. *Leistungen der anatomisch-pathologischen Lehranstalt zu Wien im Jahre* 1835—1836; von Dr. C. Rokitansky. — Die Zahl der im Schuljahre 1835—1836 vorgenommenen pathologischen Leichenuntersuchungen belief sich auf 836. Aus diesen erwuchsen dem pathologischen Museum an Präparaten 41 Nummern. Die gerichtlichen Sectionen, an Zahl 411, lieferten 15 Präparate, und eingesendet von auswärts wurden 4, so dass demnach der Gesammtzuwachs dieses Jahres 60 Präparate betrug, von denen die vorzüglichsten vom Verf. hier kurz beschrieben werden. Als besonders beachtungswerth erscheinen uns hiervon Nachfolgende: 1) *Mangel des Brustknochens.* An dem wohlgebildeten Knochengerüste eines 10 Monate alten Knabens fehlt das Sternum, und wird durch eine ungleich viereckige, etwa 1 Quadratzoll betragende, fibröse Platte ersetzt, die beiderseits an einen cartilaginösen Balken stösst, der von aussen her die Rippenknorpel aufnimmt, und auch mit seinem obern knopfförmigen Ende das Brust-Schlüsselbein-Gelenk bilden hilft. — 2) *Caries nach Cephalaematoma* auf dem Schädel eines 4 Wochen alten, an Meningitis verstorbenen Knabens. Innerhalb der Gränzen der ursprünglichen sehr grossen Blutgeschwulst auf dem Seitenwandbeine ist der Knochen bis auf geringe der harten Hirnhaut anklebende Reste seiner innern Schichte zerstört. — 3) *Entzündung und Erweichung der Faserknorpel.* Das Becken einer 22 Jahre alten, nach 4tägiger Geburtsarbeit mittelst der Perforation entbundenen lebenden Taglöhnerin. Der Schaamfugenknorpel war innerhalb eines hühnereigrossen, von fibrösen Wandungen umschlossenen Raumes zu einer schmutzig braunen Jauche zerflossen, die Kreuzdarmbeinfugen in Folge ähnlicher Erweichung der Verbindungsknorpel auseinander gewichen. Das Promontorium wird vom 4. und 5. Lendenwirbel gebildet, wegen Verkümmerung des ersten Kreuzwirbels. Die Lendenwirbel sind stark nach einwärts gebogen, während das Kreuzbein zurückweicht, die Conjugata beträgt 3 Zoll, die Inclination ist fast null. — 4) *Ablagerung einer fettwachsähnlichen Substanz zwischen die Hirnhäute.* Im Gewebe der weichen Hirnhaut eines an tuberculöser Lungenphthise verstorbenen jungen Individuums findet sich am Gehirnknoten linkerseits, vom *Nerv. oculomot.* an bis an das *Crus cerebri* hin, ein Aggregat von hanfkorn- und selbst erbsengrossen hohlen Körperchen von blendend weisser Farbe, und asbestähnlichem Glanze, die eine talgähnliche Materie ent-

Digitized by Google

halten — 5) ***Ossification der am Collum durch einen Stein obstruirten Gallenblase eines*** 80***jährigen Greises.*** Sie ist voluminös, und stellt eine fibrös-knöcherne Kapsel dar; im Halse derselben sitzt ein kirschkerngrosser, weisslich- und gelbbrauner Stein fest. — 6) ***Die knöcherne Basis eines Medullar-Sarcoms der linken Niere eines*** 65 ***Jahre alten Schusters.*** Das Medullar-Sarcom entwickelte sich aus einer, auf der vordern Fläche der Niere nahe an ihrem obern Ende aufsitzenden, etwa hühnereigrossen, speckig-fibrösen, zum grössern Theile knöchernen Kapsel, als ihrer Basis, in derem Innern zahlreiche zackige Knochenstücke nach verschiedener Richtung die meist weinhefenfarbige Medullarmasse und die fleischähnlichen Fibrinschichten durchzogen. — 7) ***Fungositäten auf der Blasenschleimhaut eines Sechzigers.*** Aus der Blasenschleimhaut, und zwar aus einem dünnen Stiele, entwickelt sich neben der Einmündung des rechten Harnleiters eine sehr zarte, zellig-vasculöse Fungosität (erectiles Gewebe) von Muscatennussgrösse. Neben dem Osteum des linken Harnleiters sitzt eine ähnliche bohnengrosse Vegetation; beiden kleben zahlreiche Körner braunen Harnsandes an. — 8) ***Entartung des linken Ovariums eines*** 6 ***Jahre alten Mädchens zu einem Fettbalge.*** Es ist ein hühnereigrosser, zweifächeriger fibröser Sack, dessen rechter Lobulus einen festen, mit zum Theil in der Sackwandung festsitzenden Haaren durchfilzten Talg, der linke kleinere, eine weichere Fettmasse enthält.

II. Studium der Heilkunde und öffentliches Sanitätswesen. S. 127–152.

1) ***Wie können die Sanitäts-Berichte und die Revision der ärztlichen Forderungen nützender werden?*** von Dr. Onderka, k. k. Kreisarzte zu Grätz. — In erster Beziehung ist es wünschenswerth, dass überall, wie in Steyermark schon seit längerer Zeit, die von den Aerzten und Chirurgen in bestimmten Terminen an den Kreisamts-Physicus zur Uebersendung an das hohe Gubernium einzureichenden Sanitäts-Berichte in Duplo eingeschickt werden, wovon das eine Exemplar höhern Orts wirklich eingereicht, das andere aber durch geregelte Circulation jedem Mitgliede des Gremialvereins, mit den nöthigen Bemerkungen des Physicus versehen, zugeschickt wird, wodurch das Ehrgefühl angespornt und Nacheiferung erweckt wird, und zugleich der Physicus Gelegenheit erhält, mit seiner Erfahrung auf alle Gremialmitglieder vermittelnd, belehrend, ermunternd zu wirken, und denselben das Neue und Beste im Wissen und Handeln zu zeigen. Eben so will es Verf. mit

Digitized by Google

den von dem Physicus oder dem Landesprotomedicus revidirten und ermässigten Sanitätsrechnungen gehalten wissen, zu deren Zahlung ein öffentlicher Fond beiträgt, damit die Betheiligten die Gründe der Moderation erfahren und einsehen, Belehrung ihres Irrthums finden, und sich für künftige Fälle darnach richten können.

2) *Nähere Bestimmungen über die Krankenaufnahme in das k. k. allgemeine Krankenhaus zu Wien, und die Entrichtung der Verpflegungsgebühren.* (Eine specielle Instruction von rein örtlichem Interesse, hinsichtlich deren wir, bei der sehr umständlich detaillirten Darstellung auf das Original verweisen müssen.)

3) *Erster Bericht über die zu Spittal im Herzogthume Kärnthen errichtete Augen-Heilanstalt*; von Dr. Jul. Edlen v. Vest, k. k. Bezirksarzte daselbst. — Die vorstehend genannte, auf Vorschlag des Herrn Verfs. mit Bewilligung der hohen Landesstelle errichtete Anstalt, ist für solche Kranke des 103,000 Seelen zählenden Villacher Kreises bestimmt, welche genöthigt sind, sich einer bedeutenden und schwierigen Operation zu unterziehen. Es ist dieselbe ganz nach dem Muster der Augenheilanstalt des allgemeinen Krankenhauses zu Wien, versteht sich im Kleinen, eingerichtet, und umfasst 4 Zimmer mit 24 Betten. Die ärztlichen Functionen an derselben verrichtet Verf. unentgeldlich, auch schafft er die nöthigen Instrumente hierzu aus seiner Tasche an. Dieser kurzen Anzeige fügt Verf. schlüsslich eine gedrängte Uebersicht seines bisherigen operativen Wirkens an der Anstalt bei, zu Folge deren bisher an 10 Kranken eben so viel grössere Augenoperationen, und zwar der überwiegenden Mehrzahl nach mit dem lohnendsten Erfolge gemacht wurden, deren namentliche Aufführung wir jedoch übergehen zu können glauben. Die mittlere Aufenthaltszeit der Kranken in der Anstalt betrug etwas mehr als 26 Tage, die Kosten pro Mann circa 13 fl. 19 kr.

4) *Mittheilungen über die k. k. Provinzial-Irren-Heilanstalt zu Hall in Tyrol*; von Dr. Tschallener, Director und Primar-Arzt derselben. — Seit dem 30. Sept. 1830, dem Eröffnungstage der Anstalt, bis zum 30. April 1837 wurden in diese 314 Individuen (208 Männer und 106 Weiber) aufgenommen, und hiervon geheilt entlassen 114 (85 M., 29 W.), wesentlich gebessert 32 (19 M., 13 W.), als unheilbar entlassen 49 (28 M., 21. W.), u. gestorben sind 44 (30 M. 14 W.), und endlich wurde ein Mann als nicht irre wieder entlassen. Bestand blieben 74 Kranke, worunter 33 unheilbare, die ihrer Gefährlichkeit wegen in der Anstalt zurückbehalten werden müssen. Unter den Genesenen befanden sich 30 Tob-

Digitized by Google

süchtige, 45 Wahnsinnige, 12 Narren und 24 Melancholische. Das Verhältniss der Genesenen zu den Aufgenommenen verhält sich demnach wie 1 zu $2\frac{4}{7}\frac{3}{7}$, und das der Gestorbenen zu den Aufgenommenen wie 1: $7\frac{3}{2}\frac{3}{3}$.

III. Literatur. S. 152—163.

1) *System der Pilze, durch Beschreibungen und Abbildungen erläutert* von Dr. Th. Fr. Lud. Nees v. Esenbeck und A. Henry. Erste Abtheilung mit einer schwarzen und 11 colorirten Tafeln. Bonn 1837. gr. 8. Bei Henry u. Cohen. 3 fl. (Kurze belobende Anzeige.) — 2) *Ueber die Augenkrankheit, welche in der Belgischen Armee herrscht u. s. w.*; von J. C. Jüngken, Professor etc. Berlin 1834, bei Schüppel. 51 S. 4. (Statt einer beurtheilenden Anzeige wird auf die diese Schrift commentirende Abhandlung von Dr. Eble verwiesen; vergl. Repert. XI. Jahrg. Decemberheft. S. 179.) — 3) *Der Schlaf und die Erfordernisse zur Erzielung eines gesunden und naturgemässen Schlafes*; von Dr. Bodenmüller, Oberamtsarzt. Ulm 1835, bei Ebner. VIII und 136 S. kl. 8. (Belobt und empfohlen.) — 4) *Vierzehnter Jahresbericht des Königl. poliklinischen Instituts der Universität zu Berlin, umfassend die Jahre* 1830—1834 *incl.*; von Dr. Osann, ordentl. Prof. etc. Mit einer Abbildung. Berlin 1835, bei Reimer. 106 S. in 8. (Kurze Anzeige.) — 5) *Der Krankenkoch*, ein medizinisches Kochbuch für Kranke und Genesende; von Dr. Bodenmüller, Oberamtsarzt in Gmünd. Ulm 1836, bei Ebner. 128 S. in 8. (Als gut und zweckmässig empfohlen.) — 6) *Der constitutionelle Arzt.* Nebst Anleitung zur wissenschaftlichen Buchhaltung zunächst für Aerzte, von Const. d'Hume, M. D. Arzt in Cöln a. R.. Daselbst, bei Lange. 1835. 78 S. in 8. (Vorliegendes Werk ist nur der Prospect eines zu hoffenden grössern Werkes über diesen Gegenstand. Unter einem constitutionellen Arzte versteht Verf. denjenigen, der bei Beurtheilung der ihm vorkommenden Krankheiten und ihrer Heilung auf die Jahres- und stehende Constitution vorzüglich Rücksicht nimmt, in welcher Beziehung nun Vf. umständlich den Begriff u. das Wesen einer constitutionellen Medizin entwickelt.) — Beigefügt ist dieser Rubrik ein literarischer Anzeiger vom Jahre 1837.

IV. Miscellen. S. 163—175.

Diese Rubrik enthält im vorliegenden Hefte kurze Auszüge aus in- und ausländischen Journalen, und sind die hier mitgetheilten Miscellen sämmtlich bereits in unserm Repertorium mitgetheilt, mit Ausnahme eines Auszuges über antihydropische Mittel nach den Erfahrungen von Wendt,

Digitized by Google

entnommen aus dessen bekannter u. wenigstens im nördlichen Deutschland sehr verbreiteten Schrift: „über die Wassersucht in den edelsten Höhlen und in ihren gefährlichen Folgen dargestellt. Breslau, bei Korn. 1837."

Den Schluss dieser Rubrik machen einige Personal-Notizen, aus denen wir hier nur die Ernennung des k. k. ersten Leibarztes, Dr. v. Raimann, zum Director des medizinisch-chirurgischen Studiums und Präses der medizinisch-chirurgischen Facultät an der Wiener Universität, vom 27. Mai d. J.; die Erhebung des auch im Auslande rühmlichst bekannten Dr. Malfatti in den österreichischen Adelstand mit dem Prädicate: „Edler v. Monteregio," und den am 23. Mai 1837 im 45. Lebensjahre an zurückgetretener Gicht erfolgten Tod des auch als Schriftsteller bekannten k. k. Hofarztes, Dr. Ernst Rinna von Sarenbach, herausheben.

H.

Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde; gesammelt und mitgetheilt von dem Ober-Medizinalrathe Froriep zu Weimar, und dem Medizinalrathe und Prof. Froriep zu Berlin. II. Bd. Nr. XIX—XXII. (Folgereihe Nr. 41—44.) Jahrg. 1837.

Nr. XIX.

Varix aneurysmaticus; von John George Perry. — Der *Varix aneurysmat.* ist in neuerer Zeit von Breschet so genau beschrieben worden, dass kaum etwas in dieser Beziehung hinzugefügt werden kann, doch sind alle Schriftsteller von Will. Hunter an ohne Ausnahme der Ansicht, dass eine Verwundung zweier neben einander liegender Gefässe die nothwendige Bedingung der Entstehung dieser Krankheitsform sey. Der hier von Perry erzählte Fall, hinsichtlich dessen wir auf das Original verweisen, zeigt indess, dass, obwohl Gefässe durch Druck nicht leicht ulceriren, diess dennoch vorkommen, und zu der erwähnten Krankheitsform Veranlassung geben kann. Wenn es übrigens auffällt, dass die so dicht bei

Digitized by Google

den Arterien liegenden Venen nicht häufiger durch Druck geöffnet werden, so ist zu berücksichtigen, dass ein Druck auf eine Vene bei weitem leichter eine Obliteration des Gefässes durch Ausschwitzung auf der innern Seite bewirkt, und ist im Gegentheile nicht selten zu sehen, wie die Venen zerstörenden Einwirkungen weniger unterworfen sind, als fast alle übrigen Gewebe. In dem vorstehend erwähnten Falle von Perry war die Vene in eine Scheide eingeschlossen und konnte so dem Drucke nicht ausweichen. (*Medico-chirurg. Transact.* Bd. XX.)

Eine ungewöhnliche Luxation des Schenkelbeines; von Benjamin Travers, dem Jüngern. — Pat., ein 19 Jahre alter Matrose, war vor 8 Monaten etwa 20 Fuss tief in den Schiffsraum herab- und mit der linken Hüfte auf eine aufgerollte Kette aufgefallen. Als er aufgehoben wurde, war das Glied unbeweglich, auswärts gewendet und bedeutend verkürzt, und es trat 2tägige vollständige Harnverhaltung ein. Nach 4 Monaten landete er in England, wo 2 fruchtlose Versuche zur Reduction des Beines gemacht wurden. Eigentliche Schmerzen hat er nie gehabt, nach dem Falle war aber das linke Knie beträchtlich geschwollen, und 8 Wochen später, als er einige Gehversuche wagte, will er mehrmals rückwärts gefallen seyn, wobei der kranke Fuss unter den Körper zu liegen kam. Bei der Aufnahme des Pat. in das St. Thomas-Spital fand Travers die linke Hüfte flach, und den Trochanter gleich unterhalb und an der äussern Seite des vordern und obern Hüftbeinstachels; der Hals des Schenkelbeines lag offenbar zwischen den beiden vordern Hüftbeinstacheln, so dass, wenn der Kranke aufrecht stand, das Bein an diesem Puncte aufgehängt zu seyn schien. Der Schenkelkopf war nicht zu fühlen, und zeigte sich von einer grossen Menge Knochenmaterie umhüllt, welche nach hinten und innen über den Beckenrand und die *Vasa iliaca* hinüberragte, und nach vorn ziemlich den ganzen Raum zwischen dem untern Hüftbeinstachel und dem Schaambeinstachel ausfüllte. Das Bein zeigte sich vollkommen auswärts gewendet und wenig beweglich, u. konnte der Kranke mit Hülfe einer Krücke unvollkommen gehen. — Nachdem Verf. nun noch einige ähnliche Fälle kurz mitgetheilt, bemerkt er zu dem von Astley Cooper über Luxationen so trefflich Vorgetragenen, dass, wenn es 4 Richtungslinien im Allgemeinen giebt, 6 einzelne Luxationen des Schenkelkopfes vorkommen können. Erstens kann er in Beziehung auf die Richtung, entweder nach oben, nach unten, nach innen, oder nach hinten (aussen) luxirt werden, zweitens müssen zu den

Digitized by Google

4 Luxationen, welche A. Cooper so genau beschreibt, von denen 2 nach innen und 2 nach aussen gehen, noch folgende 2 hinzugefügt werden, bei welchen der Schenkelkopf entweder gerade über, oder gerade unter der Gelenkhöhle seinen Stand hat. In Bezug auf die Luxation nach unten, würde es die Eintheilung vereinfachen, wenn man alle Fälle dahin rechnen wollte, in welchen der Schenkelkopf tiefer steht, als der *Processus spinosus* des Sitzbeines. — Diese Luxation ist wahrscheinlich sehr selten, und die Heftigkeit der Gewalt, welche den Knochen in einer ungewöhnlichen Richtung aus seiner Gelenkhöhle heraustreibt, lässt vermuthen, dass diese Luxation sehr häufig mit Fractur des Acetabulums complicirt seyn werde. (Ibid.)

Wegnahme eines Stückes Lunge, welches durch eine Wunde vorgefallen war. Bei einem athletischen, 35jährigen Soldaten war nach einer Verwundung mit einem Wurfspiesse (in einem Gefechte mit Kaffern), wobei die Waffe an der 11. Rippe 3 Zoll vom Rückgrathe u. vom Hüftbeinkamme ein-, und zwischen dem Nabel und dem Knorpel der 9. Rippe wieder herausdrang, ein 5 Zoll langes Lungenstück von beträchtlicher Dicke durch die nur $\frac{3}{4}$ Zoll lange vordere Wunde, durch welche der Mann die Waffe herauszog, vorgefallen. Da Verf. die Erweiterung der Wunde für eben so wenig räthlich, als die Zurückbringung des Vorfalls hielt, weil Pat. durch das Bemühen, den vorliegenden Theil abzureissen, die Textur desselben vielfach verletzt hatte, legte Verf. dicht an der Haut eine feste Ligatur um den Vorfall, während er zugleich die Wundränder durch Heftpflasterstreifen zusammenzog, wodurch er verhindern wollte, dass die Lunge nicht mit der Ligatur in den Thorax beim Athmen hineingezogen würde, und dass auch nicht etwa durch Abstreifen der Ligatur eine Blutung erfolge. Am 3. Tage war die Adhaesion erreicht, und da die Ligatur bereits beinahe durchschnitten hatte, wurde der Rest mit der Scheere entfernt. Nach 14 Tagen war Pat. ohne üble Zufälle vollkommen wieder hergestellt. — Schlüsslich bemerkt Verf., dass der Soldat sich wahrscheinlich gerade sehr stark gebückt habe, als er die Wunde erhielt, weil es sonst schwer begreiflich sey, wie an einer so tiefen Stelle die Lunge habe vorfallen können, obgleich sie es wirklich war. (*Med. chirurg. Transact. for* 1836. Bd. XX.)

Eine schon 2 *Monate bestandene Schenkelluxation* nach oben und aussen wurde von Macfarlane mittelst des gewöhnlichen Verfahrens mit Flaschenzügen, nach 2 Tage lang vor-

Digitized by Google

ausgeschickten Frictionen, dadurch bewerkstelligt, dass Pat. vorher in einen Zustand von andauernder Uebelkeit versetzt worden war. (*Gazette méd.* Nr. 18.)

Nr. XX.

Krankheit der Halswirbelkörper mit Druck auf das Rückenmark; von Cruveilhier. — Patientin, 76 Jahre alt, ward am 15. August 1836 wegen Paralyse der obern und untern Extremitäten in die Salpetrière aufgenommen. Die Diagnostik des Falles war leicht, denn der Kopf lag auf dem Sternum und war zugleich nach der linken Seite geneigt, u. im Nacken fand sich eine eiförmige Hervorragung von den Dornfortsätzen des 2. und 3. Halswirbels. Vor $3\frac{1}{2}$ Jahren schon hatte Pat. Schmerz in der Halswirbelsäule mit Anschwellung der Halslymphdrüsen. Diese Anschwellung wurde durch zertheilende Einreibungen beseitigt. Früher hatte sich die Schwäche bloss auf die Beine beschränkt. Eine auf jeder Seite der Geschwulst applicirte Moxa brachte eine vorübergehende Erleichterung, bald aber traten profuse Schweisse ein, und am 21. Oct. verschied Pat., wahrscheinlich durch Asphyxie, in Folge der Verminderung der Thätigkeit der Inspirationsmuskeln.

Section. Die Halswirbelsäule in der Gegend der Gelenkverbindung des 2. und 3. Halswirbels so zusammengedrückt, dass der 3. Halswirbel mit dem 2. einen stumpfen, nach vorn gehenden Winkel bildet. Vor der Halswirbelsäule ein Eitergang, dessen Ausgangspunct in dem Gelenke zwischen dem 2. und 3. Wirbel liegt, und welcher auf Kosten der vordern Rückgrathsbänder und Muskeln gebildet ist, und an dem obern Theile des Thorax durch einen Blindsack sich endigt, der die Pleura in die Höhe hebt. Die Krankheit beschränkte sich übrigens bloss auf die genannte Gelenkverbindung, deren Zwischenknorpel fast zerstört, und die einander berührenden Knochenflächen erodirt und beweglich waren. Die hintere Fläche des 2. und 3. Halswirbels war convex und übte auf das Rückenmark, welches plattgedrückt, in seiner Organisation aber auf keine Weise verändert war, eine einfache Compression aus, die dadurch noch vermehrt wurde, dass auch nach hinten noch ein Eitergang vorhanden war, der vom 4. Halswirbel bis zum Hinterhauptsloche reichte. Derselbe lag zwischen den Wirbelkörpern und dem gemeinschaftlichen hintern Wirbelbande, welches sehr verdünnt war. (*Anat. pathologique.* Livr. XXV.)

Bei einer 38jährigen, 16 Jahre verheiratheten, sterilen Dame wurde nach dem *Lond. med. and surg. Journ.* die künstliche Erweiterung des Muttermundes als Heilmittel mit dem vollkommensten Erfolge angewendet. Die Menstruation war regelmässig, aber sparsam und schmerzhaft, so wie auch die Berührung des Muttermundes. Der Mutterhals war hart und zusammengezogen; er wurde nach und nach durch Einführung immer dickerer Bougies erweitert, worauf reichliche

Digitized by Google

und schmerzlose Menstruation u. wiederholte Schwangerschaft eintrat. Mojon empfiehlt in ähnlichen Fällen Scheidenfumigationen mit kohlensaurem Gase, welches wahrscheinlich bloss als erweichendes Mittel wirkt *).

Nr. XXI.

Ueber Bronchotomie und das Einblasen von Luft durch die Wunde zur Behandlung des Scheintodes; von Dr. Porter. — Verf. theilt, abgesehen vom Scheintode Neugeborener, die am häufigsten vorkommenden Fälle von Scheintod, hinsichtlich der Behandlung in 3 Classen: 1) Wo die Glottis vollkommen geschlossen ist, die Lungen aber gesund bleiben, und ihre Function verrichten, sobald Luft eintreten kann, z. B. wenn der Tod beim Schlucken (Essen) eintritt, und ein auf der Epiglottis liegender Bissen diese fest verschliesst; überhaupt beim Krampf der Glottis, mag derselbe idiopathisch oder durch Athmen in Kohlensäuregas herbeigeführt worden seyn. Im erstern Falle erklärt Verf. die Bronchotomie für das schnellste und schon desshalb zweckmässigste Mittel, weil bei der grossen Schwäche u. den öftern Recidiven das Einblasen von Luft häufig wiederholt werden muss, und diess mittelst der Bronchotomie am leichtesten zu bewirken ist. Wenn dagegen der Bissen in einem tiefern Theile der Speiseröhre sitzt, so ist, mögen die Symptome auch noch so beunruhigend seyn, die Bronchotomie unnöthig, unnütz und gefährlich. Bei Krampf der Glottis, wie er auch immer entstanden sey, hält Verf. ebenfalls die Bronchotomie für das Zweckmässigste, da in den meisten Fällen der Krampf noch anhält, nachdem das Leben schon erloschen zu seyn scheint, auch jede andere Methode, unter diesen Umständen Luft einzublasen, schwieriger oder ganz unmöglich ist. 2) Wo die Glottis zwar offen bleibt, die Lungen aber dennoch gar keine oder zu wenig Luft erhalten, z. B. beim Ertrinken, beim Schlafen an einem Kalkofen, oder in einem Zimmer mit einem Kohlenbecken. Meist sind hier auch die Lungen und die Gefässe der rechten Herzseite mit dunkelm Blute überladen. Bei Ertrunkenen ist die

*) Hierbei bemerkt Herr Medizinalrath Froriep dass manche Hebammen bei uns einen hervorragenden Mutterhals bei ungeschwängerten Personen fälschlich als einen Beweis von Sterilität ansehen, ja eine solche gab einem im Verdachte der Schwangerschaft stehenden Dienstmädchen sogar die Versicherung, dass sie desshalb durchaus nicht fürchten dürfe, schwanger zu werden, worauf das Mädchen sich nicht weiter genirte, leider aber ihre Leichtgläubigkeit mit einer recht bald eingetretenen Schwangerschaft büsste.

Digitized by Google

Bronchotomie nach dem Verf. nur dann angezeigt, wenn der behandelnde Arzt nicht mit den geeigneten Instrumenten zur Behandlung des Scheintodes versehen ist, dann aber auch unerlässlich. In den beiden andern Fällen, wo die Lungen gleichzeitig unreine und giftige Luft enthalten, ist es dagegen sehr zweifelhaft, ob bereits geathmete Luft zum Einblasen rein genug seyn werde, in welchem Falle die Bronchotomie nicht anzuwenden seyn würde, da deren Hauptvortheil darin besteht, dass sie dem Operateur auf der Stelle Gelegenheit giebt, die Lunge aufzublasen. Bei vollkommener Asphyxie und dem Mangel aller Lebenszeichen ist überhaupt hier die Rettung unwahrscheinlich. 3) Wo ausser der Abhaltung der Luft noch irgend ein abnormer Zustand eines andern Organs vorhanden ist, wie z. B. des Gehirns bei Strangulation; dieses sind alsdann nicht Fälle von reiner Asphyxie, indem die Complication gewöhnlich der bedenklichere und unheilbare Theil des Scheintodes ist, und ist hier von Bronchotomie nichts zu hoffen, da selbst, wie Experimente an Thieren bewiesen haben, eine Oeffnung in der Luftröhre, vor dem Aufhängen gemacht, das Leben nicht erhält. Die Operation ist übrigens, wo sie angezeigt ist, mit Geschicklichkeit und richtiger Wahl der Stelle (die *Membrana cricothyreoidea* unterhalb der Stimmritze), oder auch mit dem Troicar ausgeführt, durchaus nicht gefährlich. (*Porter Pathology of the Larynx and Trachea.*)

Nr. XXII.

Von den verschiedenen Arten der Laryngitis; von Dr. Weatherhead. — Verf. unterscheidet: 1) die catarrhalische Laryngitis; 2) die interstitielle oder phlegmonöse Laryngitis (eine Entzündung, welche das interstitielle Gewebe, welches die Muskelbündel des Kehlkopfes zusammenhält, ergreift, und nur Erwachsene befällt, und 3) die *Laryngitis pseudo-membranacea* oder den Croup. Was Verf. übrigens über diese 3 Formen vorträgt, ist durchaus bekannt, und grösstentheils nach Bretonneau und andern französischen Schriftstellern zusammengestellt, wesshalb auch diese kurze Anzeige unsern geehrten Lesern genügen mag*). (*Weatherhead, Diss. of the Lungs.* Lond. 1837. Cap. X.)

*) Alle übrigen Notizen dieser und der vorhergehenden Nummern sind bereits aus andern Quellen in unser Repertorium übergegangen.

W.

Gedruckt bei C. G. Naumann in Leipzig.

Digitized by Google

Intelligenz-Blatt und Bibliographie

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

So eben ist nun vollendet:

Vorlesungen
über
Materia medica
oder über
die Herkunft, die Qualität, die Zusammensetzung und die Wirksamkeit
der
Arzneistoffe,
gehalten 1835—1836 in der Aldergate's Schule zu London
von
Jon. Pereira, Esq.,
Mitgliede der Gesellschaft der Wissenschaften zu London.

Deutsch bearbeitet und mit Zusätzen versehen
von
Dr. *Friedrich J. Behrend,*
pract. Arzte zu Berlin, Mitgliede mehrerer gelehrten Gesellschaften.

Erster Theil.
Enthaltend die Arzneimittellehre aus dem Thierreiche und Mineralreiche.

48 Bogen. Subscriptionspreis 2 ℔ 16 ℊ. Ladenpreis 3 ℔ 18 ℊ.
Leipzig, im Januar 1838.

C. E. Kollmann.

In der Rackhorst'schen Buchhandlung in Osnabrück ist erschienen:

Bottex, Dr., Ueber die durch subjective Zustände der Sinne begründeten Täuschungen des Bewusstseyns. Aus dem Französischen übersetzt und mit einem Vorberichte versehen von Dr. A. Droste. gr. 8. geh. 12 Gr.

Digitized by Google

Bei F. A. Herbig in Berlin erschien so eben:

Specielle Pathologie und Therapie,

von Dr. *C. G. Neumann.*

III. Band, zweite verbesserte Auflage. 672 S. gr. 8. 3 Thlr.

Die erste Auflage dieses für practische Aerzte bestimmten Werkes, durch welches sich der Verf. nach einer kürzlich erschienenen Recension, einen Denkstein der Unsterblichkeit gesetzt hat, wurde gleich nach ihrer Vollendung vergriffen. Die zweite Auflage ist bis auf den 4. Band, der sich unter der Presse befindet, wieder vollständig. Alle 4 Bände, der 1., 2. und 4. jeder in 2 Theilen, kosten 15⅔ Thlr.

Abhandlung über den Tetanus,

von T. B. Curling. Eine gekrönte Preisschrift; aus dem Englischen übersetzt von Dr. A. Moser. gr. 8. 1⅙ Thlr.

In der Fest'schen Verlagsbuchhandlung in Leipzig ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Die

Kinderkrankheiten

nach den

neuesten Ansichten und Erfahrungen

zum

Unterrichte für practische Aerzte

bearbeitet von

Friedrich Ludwig Meissner,

Doctor der Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe, academischen Privatdocenten, der medizinischen, der naturforschenden Gesellschaft und der öconomischen Societät zu Leipzig ordentlichem, der Kaiserl. Russ. Academie zu Moskau, so wie der Academie royale zu Paris correspondirendem und des Apothekervereins im nördlichen Deutschland Ehren-Mitgliede.

Zweite ganz umgearbeitete und sehr vermehrte Auflage.

2 Theile. gr. 8. Preis 5 Thlr.

Dieses nach dem neuesten Standpuncte der Wissenschaft ganz umgearbeitete und im Vergleiche zu der ersten Auflage *fast um das Doppelte vergrösserte* Werk enthält ausser den reichen Erfahrungen des Herrn Verfassers, eines anerkannten und viel beschäftigten Kinderarztes, noch die Angabe des Verfahrens aller grossen Kinderärzte und deren Erfahrungen, so dass jeder Arzt darin Alles mit grösster Sorgsamkeit zusammengestellt findet, was für diesen Zweig der Heilkunde auf der ganzen civilisirten Welt geschehen ist. Es zeichnet sich daher dieses Handbuch durch seine Vollständigkeit vor allen andern vortheilhaft aus, indem es dem Arzte, den das eingeschlagene Heilverfahren in irgend einem Falle im Stiche lässt, immer neue geprüfte Heilmethoden an die Hand giebt, mit denen nur derjenige vertraut seyn kann, der, wie der geschätzte Herr Verfasser, eine lange Reihe von Jahren sich vorzugsweise dem Studium dieses Zweiges der Heilkunde gewidmet hat.

Digitized by Google

Allgemeines

REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, pract. Arzte, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

Zweites Decennium.

Neue Folge

II. Jahrgang. Februarheft.

(Der ganzen Reihe XII. Jahrgang. Februar.)

Leipzig, 1838.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Wien, in Commission bei Carl Gerold.

Digitized by Google

Gedruckt bei C. G. Naumann in Leipzig.

Digitized by Google

Wissenschaftlich geordnete

Inhalts-Uebersicht.

Chemie. Clausen: Ueber den campherartigen Bestandtheil der Herba Meliloti. S. 96. – Pfaff: Ueber Antimon-Wasserstoffgas und die davon abhängige Unsicherheit des neulich von James Marsh angegebenen Verfahrens zur Entdeckung des Arseniks in mehreren wichtigen Fällen. S. 94. – Hopfer de l'Orme: Nachträgliche Bemerkungen über den Jodgehalt des Leberthrans. S. 152. – Caffe: Untersuchung eines milchartigen Urins. S. 167.

Anatomie. Eine die Zeugungsfähigkeit nicht beeinträchtigende Hypospadie. S. 183. – Dressel: Hypertrophie der Leber und abnorme Bildung des Magens bei einem neugeborenen Kinde. S. 42.

Physiologie. Kind: Ueber das Rechtsehen. S. 89. – Derselbe: Versuch, das unwillkührliche ruhige Athmen aus der reflectirenden Function zu erklären. S. 90. – Brach: Ueber die physiologische und psychologische Bedeutung des Mitgefühls. S. 99. – Welsch: Ueber den thierischen Magnetismus. S. 15.

Materia medica und Pharmacie. v. Basedow: Das Wellenbad und dessen Heil-Wirkung. S. 101. – Brück: Die Indicationen zum Gebrauche der Driburger Schwefelschlammbäder neben der Eisen- und Hersterquelle. S. 67. – Prieger: Bericht über die Heilquellen zu Kreuznach. S. 151. — Staberoh: Kali hydroiodicum gegen secundäre Lustseuche und die Salivation. S. 128. — Oschner: Chlorgold bei Blenorrhoe der Lungen- und Scheidenschleimhaut einer früher Syphilitischen empfohlen. S. 127. – Eichelberg: Wirkung des essigsauren Bleies gegen Metrorrhagien. S. 126. – Wiedmann: Bleizucker bei Lungenblutungen empfohlen. S. 127. – Malin: Ueber den innern Gebrauch des Bleizuckers. S. 145. — Blumenthal: Ueber die Wirksamkeit des Kreosots in torpiden Nervenfiebern. S. 112. – Ol. Jec. Aselli und Kreosot bei herpetischen Geschwüren. S. 127.

Schneider: Schnupfenpulver aus Campher, Guajac und Herb. Mari veri heilt eine nach Stockschnupfen zurückgebliebene Geruchlosigkeit. S. 85. – Duvergie: Einspritzungen von Balsam. Copaiv. bei Blasencatarrh sehr nützlich. S. 77. – Friedreich: Ueber die Anwendung des Hyoscyamus und des Stramoniums bei psychischen Krankheiten. S. 17. – v. Pommer: Zur Wirkung der Tinct. Sem. Colchici. S. 127. – Schneider: Zur Wirkung des Rhus radicans bei gelähmten Theilen. S. 88. – Leonhard: Das Phloridzin beim Wechselfieber nicht bewährt gefunden. S. 108. – Sherwin: Ein Stück Apfel, als Geschmacksverbesserndes Mittel beim Gebrauche der China empfohlen. S. 179.

Schneider: Die Pastilles d'Arcet führen Steinchen und Gries in grosser Menge ab. S. 87.

Toxicologie. Biermann: Darlegung einiger zusammenhängender Fälle stattgefundener Vergiftung durch narcotisch scharfe Stoffe und deren gerichtsärztliche Beurtheilung. S. 62. – Schneider: Vergiftung durch Morcheln (Phallus esculentus L.). S. 86. – Vergiftung mit Wasserschierling. S. 184. – Vergiftung mit alcoholischer Zeitlosentinctur. ibid. – Vergiftung durch Morison'sche Pillen. ibid.

Digitized by Google

Allgemeine Pathologie. v. Walther: Ueber den Typus in Fiebern und Neurosen. S. 24 (5). – Derselbe: Ueber die verschiedenen Todesarten. S. 25 (16). – Sommer: Ueber ein noch nicht gekanntes, zuverlässiges Zeichen des Todes vor der Fäulniss. S. 175. — Lenoir: Ueber die Bursae mucosae sub-cutaneae der Fusssohlen und ihre Entzündung. S. 168.

Specielle Pathologie und Therapie. Blumenthal: Ueber die Wirksamkeit des Kreosots in torpiden Nervenfiebern. S. 112. – Brown: Ein Fall von Rotzkrankheit bei einem Soldaten in Irrland. S. 177. – Pauli: Ueber das perniciöse Wechselfieber. S. 81. – Romberg: Bericht über die Cholera-Epidemie des Jahres 1837 in Berlin. (Statistisches; Nosographisches; Anatomisches. Modification der Symptome in dieser Epidemie. Aetiologie. Therapie.) S. 116—122. – Vetter: Die Choleraepidemie des Jahres 1837 in Berlin. S. 132—145. — Lemoine: Meningitis acuta, Paralyse des rechten obern und des äusseren Augenmuskels und der Iris. S. 169. – Mehlhose: Glossitis metastatica. S. 149. – Brechweinstein gegen Entzündung u. Hepatisation der Lunge in zwei Fällen sehr nützlich. S. 103. – Lippich: Entzündung des serösen Ueberzugs der Leber, verbunden mit einer Entzündung des Zwerchfells, Brustfells und einer Lebergeschwulst. S. 123. – Rösch: Ueber die Entzündung des Nervus vagus. S. 147. – Burne: Ueber Entzündung und Durchbohrung des Blinddarms und des Wurmfortsatzes. S. 179—183. – Annan: Bemerkungen über Rückenmarksreitzung und Entzündung. S. 170. — Lippich: Fälle von neu entstandenem und veralteten Pellagra. S. 114. – Delavigne: Larven der Ochsenbremse am menschlichen Körper. S. 125.

Grisolle: Bemerkungen zu einem Falle von Apoplexia nervosa. S. 171. – Bequerel: Hydatide im Gehirne, Verlust der Intelligenz, epileptische und tetanische Anfälle mit Erlöschung der Sehkraft. Tod. S. 169. – Spörer: Fall von glücklich geheiltem Tetanus mit Trismus. S. 163.

Fischer: Ueber Brustbräune (Angina pectoris). S. 58. – Malin: Nutzen des Bleizuckers beim primären Lungenbrande, bei der Lungenschwindsucht und bei Blutungen, namentlich Metrorrhagien. S. 145 und 146. – Weatherhead: Von der Gicht in den Lungen oder dem gichtischen Husten. S. 176. – Weisse: Fall von Glossagra. S. 162.

Blumröder: Der Katzenjammer u. seine Formen. S. 2. – Schneider: Heilung einer Windsucht. S. 85. – v. Walther: Ueber Erguss von Koth und Flüssigkeiten in die Bauchhöhle. S. 27 (30).

Mehlhose: Haemorrhoea petechialis. S. 149. – Derselbe: Melaena. S. 150. – Weisse: Merkwürdige Verwandlung von Mastdarm- in Blasen-Haemorrhoiden. S. 161.

Schneider: Heilung eines bedeutenden Kropfes durch eine Salbe aus hydriotsaurem Kali. S. 86.

Psychologie und psychische Medizin. Blumröder: Philipp Melanchthon's psychologische Ansichten. S. 1. – Derselbe: Anthropologisch-psychiatrische Bemerkungen und Beispiele. S. 1. – Droste: Practischer Beitrag zu der Lehre von der Wechselwirkung zwischen den psychischen und somatischen Krankheitsformen. S. 12. – Hagen: Ueber die Verwandtschaft zwischen Tobsucht und Epilepsie. S. 6. – Moll: Zwei Fälle von schnell entstandener und beseitigter Manie. S. 110. – Friedreich: Ueber die Anwendung des Hyoscyamus und des Stramoniums bei psychischen Krankheiten. S. 17. – Derselbe: Die Genesis der Idee des Bahrrechts, psychologisch betrachtet. S. 14. — Engelken: Notiz über die Privat-Irrenheilanstalt zu Oberneuland bei Bremen. S. 22 (3). – Damerow: Ueber die Irrenstatistik der Provinz

Digitized by Google

Westphalen von Ruer, nebst Bemerkungen über die Irrenstatistik der Provinz Sachsen und des preussischen Staates. S. 107.

Chirurgie. Spörer: Zweifelhafte Ursache einer tödtlich abgelaufenen Venenentzündung nach Aderlass. S. 166. – Fabricius: Schusswunde eigener Art im Gesichte. S. 77. – Derselbe: Durch einen Schuss der Tod mit Blitzesschnelle (Kopfverletzung). S. 78. – Derselbe: Kopfwunden, ohne Trepanation geheilt, und durch Trepanation nicht heilbar. S. 80. – Derselbe: Penetrirende Brustwunden. S. 80. – Eisenmann: Beobachtungen u. Bemerkungen über penetrirende Brustwunden, nebst 10 Fällen. S. 30. – Dressel: Merkwürdige Schusswunde. S. 43.

Meyer: Glückliche Heilung eines Aneurysma Art. poplitaeae. S. 41. – Derselbe: Beschreibung des Hettling'schen Instruments zur Lösung der Ligatur nach der Unterbindung von Arterien, nebst einem Berichte über ein glücklich geheiltes Aneurysma Art. poplitaeae. S. 41.

Gaedechens: Die Physiologie des Hüftgelenkes in ihrer Beziehung zur Lehre von der Coxarthrocace. S. 153. – Barker: Luxation des Carpus nach hinten. S. 174. — Seutin's Verband bei Knochenbrüchen. S. 74. – Goedechen: Ueber das Auftreten mehrerer freiwilligen Rippenbrüche bei einem scorbutischen Matrosen. S. 166. – Macfarlane: Fractura humeri, falsches Gelenk, Resection, Heilung. S. 173.

Edward: Caries des Ellenbogengelenkes; Heilung durch Excision der Knochen. S. 172. – Harris: Excision des Ellenbogengelenkes. S. 173. – Macfarlane: Excision des Ellenbogengelenkes. S. 172. – Dressel: Fall von Caries pedum. S. 43. — Ruhbaum: Sphacelus senilis et mumificatio pedis. S. 105. – Macfarlane: Spontane Gangrän des linken Fusses und Unterschenkels, glückliche Amputation. S. 172. – Spender: Behandlung einer spontanen Mortification der grossen Zehe mit fester Binde um den Schenkel. S. 171. – Scheibler: Necrose des Schlüsselbeins. S. 103.

v. Walther: Zur Herniotomie. S. 29 (39). – Gerdy's Verfahren zur Radicalheilung der reponiblen Leistenbrüche mittelst Invagination der äussern Haut in den Canalis inguinalis. S. 73. – v. Walther: Zur Brucheinklemmung. S. 26 (27).

Louis de la Berge: Fall einer, durch einen knorpelartigen Ring bewirkten, und tödtlich abgelaufenen Mastdarmverengerung. S. 183. – Thomas: Neue Art fremde Körper aus dem Rectum zu entfernen. S. 179. – Malin: Heilung eines Scirrhus des Mastdarms. S. 100.

Suckow: Fall von Blasen-Gebärmutterfistel. S. 97 (13). – v. Walther: Vorzüge des hohen Steinschnittes und bestes Verfahren dabei. S. 28 (38). – Mühry: Ueber Deleau's Methode den Stein in der Blase ohne Verletzung der letztern und schmerzlos zu zertrümmern. S. 72. — Derselbe: Zur Behandlung der Harnröhren-Stricturen in Frankreich. S. 71. – Arming: Einige Bemerkungen über die Krankheiten der männlichen Harnwerkzeuge (Chronische Blasenentzündung; Verdickung der Harnblasenhäute; verhärteter Auswuchs an ihrer innern Oberfläche). S. 33—38. – Fabricius: Wiederholter Blasenstich, einmal durch den Mastdarm, u. 2 Mal über der Symphyse. S. 79. — v. Walther: Ueber Verhärtung des Saamenstranges bei Hodengeschwülsten. S. 27 (32). – Derselbe: Zur Operation der Hydrocele. (S. 28 (35).

Fischer: Baldige und glückliche Heilung des auf dem Rücken der Nase oft vorkommenden sogenannten äussern Ozaens. S. 129.

Giesker: Ueber bildende Chirurgie, Morioplastik. S. 50.

Augenheilkunde. v. Walther: Ueber künstliche Beleuchtung und deren Einfluss auf die Sehkraft. S. 30 (40). – Dressel: Drei Fälle von Coloboma Iridis. S. 42. – Tott: Ueber einige Krankheiten

Digitized by Google

des Glaskörpers und der Netzhaut, nach Boisseau. S. 47. – Spörer: Exophthalmos und Buophthalmos. S. 164. – Tott: Beschreibung der Methode Himly's, den grauen Staar zu operiren, nach Meyer. S. 45.

Geburtshülfe. Krüger-Hansen: Ueber Behandlung des Gebäractes und der Wochenbettfieber. S. 38. – Schneider: Fall von hörbarer Gasentwickelung aus dem Uterus nach der Geburt. S. 88. – Derselbe: Friesel im Wochenbette, Rücktritt u. Wiedererscheinen. S. 88.

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Michaelis: Neues operatives Verfahren gegen einen angeborenen Fehler der ganzen Vaginalhöhle und des Gebärmutterhalses. S. 48. – Schneider: Hebung einer Atresia hymenis perfecta. S. 86. – Nockher: Incrustation der Vulva bei Incontinentia urinae. S. 106. – Thortsen: Spontaner Abgang eines Mutterpolypen. S. 106. – Lippich: Nymphomanie, bedingt durch Hysterie und durch Würmer. S. 122. – Toel: Ueber das Leiden des obern Theiles des Uterus, welches Kopp Hysteranesis genannt hat. S. 57. – Velten: Sackgeschwülste im Unterleibe, Folge einer Entartung des Uterus. S. 105.

Weisse: Blutbrechen bei einem Säuglinge. S. 161. – Schneider: Heilung eines Milchgrindes mit Rumex aquatic. S. 85.

Staatsarzneikunde. Friedreich: Ueber die Zurechnung und ihr Princip, in Bezug auf die Schriften von Groos und Leube. S. 17. – Fabricius: Tödtliche Kopfverletzung durch einen räthselhaften Schuss. S. 78. – Biermann: Gerichtsärztliche Beurtheilung einiger zusammenhängender Fälle stattgefundener Vergiftung durch narcotische Stoffe. S. 62. – Eine die Zeugungsfähigkeit nicht beeinträchtigende Hypospadie. S. 183. – Friedreich: Die Genesis der Idee des Bahrrechts. S. 14.

Casper: Nothwendigkeit der Beschränkung der unbedingten Gewerbefreiheit unter den Aerzten. S. 111. – Notizen, das Sanitätswesen in Hannover betreffend. S. 75.

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. v. Pommer: Mittheilungen über den Gesundheitszustand im Canton Zürich im Jahre 1836. S. 126. – Schneider: Bemerkungen über die Krankheitsconstitution in Fulda im Jahre 1836. S. 85. – Dürr: Witterungs- und Krankheits-Constitution zu Hannover im December 1836, und Januar und Februar 1837. S. 75. – Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin im October 1837. S. 153. – Ebers: Jahresbericht über das Kranken-Hospital zu Allerheiligen in Breslau für das Jahr 1836. S. 107. – Mansfeld: Statistische Uebersicht der in den Jahren von 1831 — 1835 in Braunschweig Geborenen und Gestorbenen. S. 61. – Casper: Statistische Uebersicht über die Berliner Choleraepidemie von 1837. S. 131. – Bizarro: Fragment zu einer statistischen Geschichte der Choleraepidemie, die 1833 in Lissabon grassirte. S. 176. – Notizen aus Mühry's Darstellungen und Ansichten zur Vergleichung der Medizin in Frankreich, England und Deutschland. S. 69.

Medizin im Allgemeinen. v. Walther: Medizinisch-chirurgische Aphorismen. 3. Centurie. S. 24.

Digitized by Google

Blätter für Psychiatrie; herausgegeben von J. B. Friedreich und G. Blumröder. Zweites Heft. Erlangen 1837 bei Palm und Enke. 10½ Bogen.

I. Philipp Melanchthon's psychologische Ansichten; von Blumröder. S. 1—25.

Die Schrift, aus welcher der Verf. einen Auszug vorlegt, führt den Titel: *Commentarius de anima.* Philip. Melanchth. Vitebergae MDXL. Sie zählt 247 Blätter in kl. 8. — Ohne auf den Inhalt dieser allerdings für die Geschichte der Psychologie wichtigen, zur ausführlichen Besprechung in unserm Repertorium aber weniger geeigneten Schrift, speciell einzugehen, bemerkt Ref. nur so viel, dass den Ansichten des unsterblichen Reformators eine durchaus naturwissenschaftliche Basis zu Grunde liegt. Ueberall leuchtet das Bestreben hervor, die Wissenschaft lebendig darzustellen, sie aus dem dicken trocknen Schulstaube ins frische Leben zu führen, physiologisches Wirkliches geltend zu machen und das Abstractionswesen und den Wörterkram auf seinem Unwerthe beruhen zu lassen. Mehrfach widerspricht er dem Aristoteles auf das Bestimmteste; aber auch für die Dogmatik wurden seine naturwissenschaftlichen Grundsätze anstössig gefunden und er desshalb hart getadelt. Interessant ist seine somatische Theorie der psychischen Krankheiten, so wie die Würdigung der Einflüsse des Physicalischen auf das Moralische. Auf die eingewebten astrologischen Meinungen möge man mit nicht zu ungünstigem Auge blicken; in ihnen fanden ja in jener Zeit die Beziehungen der menschlichen Einzelwesen zum Kosmus erst ihre Form und Erläuterung. — Bestätigende Beispiele für physiologische und pathologische Sätze entnimmt Melanchthon meist aus dem Homer und andern alten Classikern.

II. Anthropologisch-psychiatrische Bemerkungen und Beispiele; von Blumröder. S. 25—47.

Es ist beachtungswerth zu bemerken, wie die psychiatrischen Zeitschriften den Gang bezeichnen, welchen die Wissen-

Digitized by Google

schaft selbst genommen. Während in der von Reil begründeten noch Unentschiedenheit, chaotisches Nebeneinanderstehen von Psychologie und Medizin, ein Herumsuchen nach einem Princip herrscht, tritt Nasse's Zeitschrift mit der Tendenz auf, den Grund des Irreseyns lediglich im Organismus zu suchen. In demselben Jahre (1818) stellt sich Heinroth in seinem Lehrbuche der Seelenstörungen in den entschiedensten Gegensatz mit jener Tendenz, ohne jedoch derselben den geringsten Abbruch zu thun. Friedreich verfolgte Nasse's Richtung, ohne jedoch dessen Frömmelei zu theilen. Groos versuchte eine Vermittelung, mit welcher aber keine Parthei zufrieden war. Der Verf. endlich glaubt mit seiner Opposition gegen alle Partheien einen höhern Gesichtspunct, den der Einheit, gewonnen zu haben, welchen er in vorliegender Zeitschrift kräftig fest zu halten bestrebt seyn wird. Es ist nämlich im Irreseyn nicht der Geist, es ist nicht der Leib krank, der ganze Eine untheilbare Mensch ist es.

Erscheinungen auf ihrem Gipfel, in ihrer differentesten Mächtigkeit angeschaut, werden oft weniger klar erkannt, als in ihren einfacheren Anfängen, in den Momenten ihrer Entstehung. Diejenigen Zustände, welche entweder noch innerhalb der Norm relativer Gesundheit liegen, oder doch als Denkkrankheiten nicht angesprochen werden, nichts desto weniger aber deren Keim schon in sich tragen, sind daher für die Beobachtung nicht minder interessant, als auch deren Behandlung schon wichtig ist. Bevor jedoch der Verf. diesen Satz durch Beispiele erläutert, macht er auf die Mängel unserer heutigen Psychologie aufmerksam, welche eben um ihrer Einseitigkeit willen noch gar wenig für die Erkenntniss des Irreseyns beigetragen habe. Wissenschaftlichen Werth habe nur die Eine ganze Anthropologie, in welcher (aber nicht neben welcher) das todte Scelet und Gedankending, Psychologie genannt, als lebendiges Wirkliches in Fleisch und Blut nothwendig enthalten seyn müsse. Jedoch dürfe das anthropologische Studium nicht etwa als in den hölzernen Hörsälen abgeschlossen betrachtet werden; wer Augen und Ohren recht zu brauchen wisse, lerne das Beste an der Quelle, im bewegten Menschenleben selber.

Vor der Hand bespricht nun der Verf. zwei Keimpuncte oder Uebergangsformen zum Irreseyn ausführlicher, nämlich den sogenannten Katzenjammer und die Exaltationen des Geschlechtslebens. Den Katzenjammer (für welchen der Verf. die Bennung *Gastrimargosyne polypotes* vorgeschlagen hat) glaubt er auf folgende 6 Formen zurückführen zu können.

Digitized by Google

1) Mehr noch einfacher Gastricismus. Der Kranke gähnt oft, fühlt seinen Kopf schwer, eingenommen, sich selbst unbehaglich, verstimmt. In der Regel viel Durst, die Zunge schleimig belegt, säuerlicher oder bitterlicher, unangenehmer Geschmack, Appetitlosigkeit, doch Gelüsten nach Saurem, Drükken im Magen, Uebelkeit, Neigung zum Erbrechen, übler Geruch aus dem Munde, Gefühl von Ermattung. Die Augen trübe, nicht selten die Conjunctiva geröthet. Es ist entweder Obstruction oder Diarrhöe vorhanden, die Schleimhäute sind überhaupt alterirt, die Nase ist meist verstopft. Der Puls erscheint etwas gereitzt, die Muskeln sind lax. Es fehlt Lust und Fähigkeit zum Denken, dagegen treibt die Phantasie ihr launenhaftes Spiel. Nicht selten gesellt sich diesem Zustande eine Sentimentalität eigner Art hinzu; nicht der vorausgegangene Rausch wird als Ursache der Missstimmung erkannt, nein es ist der Schmerz des Lebens, das Weh unerfüllter Hoffnungen. Daher denn Rührung bis zu Thränen über das elendeste Zeug. — 2) Eine Steigerung dieses Zustandes spricht sich unter stupider Form aus. Der endlich aus tiefem Schlaf Erwachende gewinnt nur schwierig Selbst- und Weltbewusstseyn, er weiss nicht wo er ist, wie viel Uhr es ist, ob er lange oder kurze Zeit geschlafen. Sein Kopf ist eingenommen, düster, wüste, klopft und bietet die Zeichen venöser Retentionen. Dumpfes Gefühl von Ermüdung, aufgetriebenes Antlitz, träger, oft schwankender Gang, beschwerliches Athmen, träger Blutumlauf. Der Kranke sieht die Gegenstände nicht scharf, auch das Gehör ist stumpf, Ohrenbrausen nicht selten. Er ist unentschlossen, missmuthig, feig, des Lebens überdrüssig und seufzt, ohne zu wissen warum. Nicht selten folgen Explosionen von Zornmüthigkeit. — 3) Neben den meisten unter 1. geschilderten Symptomen findet sich eine ganz eigenthümliche, veitstanzähnliche Reitzbarkeit und Agilität. Es macht sich ein steter Drang tolle Streiche auszuführen und die fadesten, sogenannten Witze auszusprechen, besonders aber eine gewisse Salacität geltend; bisweilen gehen auch Saamenergiessungen dem Aufwachen voraus. Die vorstechende Behaglichkeit contrastirt mit den übrigen Zeichen von Unwohlseyn. Nicht selten nimmt man eine grosse Empfindlichkeit der Haut für die Luft, Febricitationen mit Schauder, fliegender Hitze u. s. w. und vorübergehendes Ohrenklingen wahr. — 4) Die zuletzt genannte Form neigt besonders zu Kopfschmerz, vorzüglich zu halbseitigem. Es verbindet sich solcher aber auch gern mit den übrigen Formen, und überwältigt dann ganz und gar alle andern Gefühle. — 5) Ist das Berauschtseyn zur Gewohnheit geworden, so nähert sich

Digitized by Google

der Zustand nach dem Rausche mehr und mehr dem Blödsinne. Die Anorexie wird bleibend, Zittern und *Vomitus matutinus* treten als constante Symptome hinzu und nur nach dem Erbrechen und durch den erneuerten Genuss von Spirituosis wird das Zittern und die allgemeine Depression gehoben. — 6) Die Gipfelform dieser Zustände — von der nur noch ein Schritt zum *Delirium tremens* ist — zeigt sich da, wo, wie man sagt, der Besoffene gar nicht mehr nüchtern wird. Es ist ein fortgesetzter, des Morgens nur schwächerer Rausch. Der Zustand nach dem Rausche, der nicht mehr ganz ausgeschlafen wird, ist nur eine Remission des Rausches. — Wie und an welche Formen des Irreseyns die geschilderten Zustände zunächst erinnern, wird dem Sachverständigen klar seyn.

In therapeutischer Hinsicht finden kalte Waschungen des Kopfes, Bewegung in freier Luft, frisches Brunnenwasser, Zuckerwasser, Selters, Ragozi, warme Bäder, Brausepulver, *Potio Riverii*, *Stramonium*, Brechnuss, Madeira, *Elix. Vitrioli*, *Tinct.*, *Chinae comp. etc.*, je nach den genannten Formen, ihre specielle Anwendung. Ueber ein von Lord Byron gepriesenes Universalmittel vergleiche man dessen Don Juan, II. Gesang, Stanze 170 und 180. — Der übliche und an sich angemessene Genuss von Sardellen, Häringen, Caviar u. s. w. reitzt nur gar zu leicht zu erneuertem Trinken[1]). — Gegen die Trunksucht selbst hat man ebenfalls allerlei pharmaceutische Mittel empfohlen; jedoch möchten Entwickelung des Sinnes für vernünftige Beschäftigung, Erregung kräftiger Vorsätze, Liebe zum Wohnhaus, vor allem aber Vermeidung verführerischer Gelegenheit wohl die Hauptsache seyn.

Trunkenheit mit ihren Folgen ist im Grunde nichts anderes, als narcotische Vergiftung mit ihren Nachkrankheiten. Wenn in der Trunkenheit das Selbst- und Weltbewusstseyn aufgehoben ist, so stellt es sich dem Irreseyn ganz analog, ja es ist als ein kurz dauerndes Irreseyn zu betrachten; die Folgezustände derselben kann man aber, bei bestehendem Bewusstseyn, nicht dem Irreseyn beizählen. In den Exaltationen

1) Ein allezeit fertiger Receptschreiber verordnete einem alten vornehmen Säufer gegen *Vomitus matutinus* das *Extr. Nucis vomicae* in Zimmtwasser. Es wurde hierdurch zwar das Erbrechen, dieses hier nie zu hemmende, heilsame, critische Naturbestreben, gehoben, dagegen aber die Verdauung nur noch tiefer zerrüttet, ein bedenklicher Schwindel herbeigeführt und das Missbehagen des Kranken zur höchsten Traurigkeit gesteigert. Um letztere zu verscheuchen, überliess er sich nun um so stärkern Exzessen, bis endlich ein anderer Arzt das Mittel bei Seite setzte, und eindringlichst Diät und Mässigkeit empfahl.

Digitized by Google

des Geschlechtslebens ist zwar das Bewusstseyn aufgehoben; doch wäre es mehr als spitzfindig, die Entzückung auf dem Gipfel der Geschlechtslust bei der Begattung als Irreseyn, als pathologisch anzusprechen; dieser Zustand ist vielmehr so normal physiologisch als der Schlaf. Wie aber Maniaci und Maniacae vorkommen, deren Vorstellungen ausschliesslich auf Geschlechtliches gerichtet sind, so kann das Geschlechtsthier im Menschen die Hirnthätigkeit auch im Nichtirren so vorherrschend zu geschlechtlichen Phantasmen determiniren, dass der also Unterjochte nichts mehr zu wissen und zu wollen scheint, als eben Geschlechtliches. Dieser jedoch könnte ankämpfen gegen den vernunftlosen Treiber, den er wohl kennt; aber er will ihm nicht widerstreben, weiss jedoch seine Bestrebungen aus Rücksichten recht wohl zu verbergen. Der Irre dagegen hat keine Wahl, er ist blind getrieben, er kennt den Treiber nicht, er ist Treiber und Getriebenes in Einem, und stürzt sich daher rücksichtslos und mit bestialischer Wildheit in die Befriedigung, wenn die Gelegenheit sich darbietet. So treibt auch der Irre in der Regel ohne Scheu Masturbation; der nicht irre Masturbator verbirgt dagegen seine Schmach, sie als solche erkennend. So zeigt sich auch hier wieder als Criterium des Irre- und Nichtirreseyns das Selbst- und Weltbewusstseyn.

Einen eigenen, den fixen Wahnsinn fast berührenden, geschlechtlichen Wahn hatte der Verf. Gelegenheit bei zwei jungen Männern zu beobachten, welche früher masturbirt hatten. Beide wähnten impotent zu seyn und waren es wirklich; aber sie waren es bloss, weil sie es glaubten und lediglich durch ihre Furcht. Bei dem einen hatte der Wahn über ein dutzend Mal in den Armen feiler Dirnen Bestätigung erhalten, bis ihn endlich eine schon etwas ältliche, in ihrem eigenen Interesse eben so nachsichtige und geduldige, als ermuthigende, erfahrene Dame von demselben heilte. Der andere wurde ohne einen Gran Arznei, durch ruhige, ärztliche Belehrung hergestellt und ist gegenwärtig, in glücklicher Ehe lebend, Vater von fünf Kindern.

Weiter gedenkt der Verf. eines ganz eigenthümlichen, zwischen Bewusstseyn und Irreseyn schwankenden, Zustandes eines übrigens nicht irren, obwohl etwas schwachsinnigen Epileptikers, welcher stets nach den Anfällen über früher getriebene Masturbation und schlechte Behandlung seiner Mutter sich die bittersten Vorwürfe machte, wobei er in sonderbaren, kreisförmigen Bewegungen mit beiden Armen gesticulirte. So wie jedoch das Selbstbewusstseyn wiederkehrte, verstummte er und

Digitized by Google

auch die Gesticulationen wurden langsamer und hörten endlich ganz auf. Auf weitere Fragen ging er jetzt nicht ein, sondern bat um Ruhe. Der blinde Krampfzwang der Epilepsie schien in diesem Falle sich noch mächtig dem wiedergewonnenen Bewusstseyn aufzudrängen, welches sich jetzt als sittliches, als Gewissen aussprach. Uebrigens war es, als ob nur noch das Rückenmark ergriffen sey, während der übrige Mensch zur Norm zurückkehrte. Umgekehrt beobachtete der Verf. einen Fall von Apoplexie, bei welchem neben erloschener Hirnthätigkeit, die des Rückenmarks noch unbeeinträchtigt war. Eine 29jährige, riesengrosse Viehmagd hatte Mittags gegessen, vernünftig gesprochen und ihre Geschäfte besorgt. Beim Caffeetrinken, 3 Stunden nachher, behielt sie die Tasse in den Händen, ohne sie an den Mund zu führen. Auf die desshalb an sie gerichteten Fragen gab sie keine Antwort; man rüttelte sie, ohne dass sie sich regte; man liess sie an Hoffmann's Liquor riechen, es machte keinen Eindruck. Nach einer Viertelstunde fand sie der Verf. frei, ohne sich anzulehnen, auf einer Bank sitzend und einfältig gerade aus blickend. Die Gesichtsfarbe war kaum mehr als gewöhnlich geröthet, der Puls voll und langsam, die Pupillen etwas erweitert. Die ihr zugeschrieenen Fragen schien sie durchaus nicht zu percipiren. Eine Venäsection von $1\frac{1}{2}$ Pfund, kalte Begiessungen des Kopfes, vor die Nase gehaltener caustischer Salmiakgeist u. s. w. brachten nicht die geringste Veränderung hervor. Sie sollte zu Bett gebracht werden, welches eine steile Treppe höher stand und wider alles Erwarten stieg sie, von zwei Personen geführt, die 24 Stufen hinauf, wobei sie sogar die Pantoffeln an den Füssen behielt. Es wurden Clystiere gesetzt, kalte Umschläge über den Kopf gemacht und ein Laxans mit Brechweinstein gegeben, welches stark nach unten wirkte. Das Bewusstseyn kehrte aber nicht wieder zurück und fünf Stunden nachher war die Kranke eine Leiche.

Zum Schlusse theilt der Verf. die Aeusserungen eines sehr hoffnungsvollen, in hohem Grade hypochondrischen, jungen Arztes über seinen eigenen beklagenswerthen Zustand mit, welche darthun, in welchem hohen Grade selbstbewusst dieses Leiden an sich seyn kann.

III. Ueber die Verwandtschaft zwischen Tobsucht und Epilepsie; vom Herrn Med. Dr. F. W. Hagen. S. 47—64.

Auch dem gewöhnlichen Beobachter drängen sich nachstehende Aehnlichkeiten zwischen Manie und Fallsucht auf:

Digitized by Google

1) In beiden Krankheiten ist die energische Sphäre des Organismus übermässig gereitzt, die Muskelthätigkeit bedeutend gesteigert. 2) In beiden ist eine Störung des Selbstbewusstseyns, des freien Vernunftgebrauchs, mit einem Worte der psychischen Functionen bemerkbar. 3) Beide sind in der Regel periodisch. — Dagegen unterscheiden sich beide Zustände durch folgende Merkmale: 1) Die Muskelbewegung in der Epilepsie ist unwillkührlich, in der Tobsucht dagegen willkührlich. 2) In der Epilepsie ist die Contraction der einzelnen Muskeln viel stärker, als in der Tobsucht. 3) In der Epilepsie ist das Selbstbewusstseyn, wenigstens seinen Aeusserungen nach, fast ganz erloschen; in der Manie dagegen ist bloss der freie Vernunftgebrauch aufgehoben, während die Sinne noch percipiren und der Verstand noch Urtheile bilden kann.

Obige Vergleichungspuncte geben jedoch die Wechselbeziehung beider Krankheiten nur im Allgemeinen an; eine tiefere Einsicht gewinnt man durch die Betrachtung beider Krankheiten nach ihrem Verlauf, ihren Symptomen, Ausgängen, Complicationen und ätiologischen Momenten.

I. Symptome. 1) Vorboten. Die somatischen Vorläufer beider Krankheiten sind: Schwindel, Eingenommenheit des Kopfes, Sinnestäuschungen, starrer oder irrender Blick, kurzes Athmen, Herzklopfen, Gliederzittern, Mangel an Appetit oder Heisshunger, ängstliche Träume. Die psychischen sind: grosse Unruhe, ängstliche Bewegungen, Aergerlichkeit, Störungen in den intellectuellen Verrichtungen. Der Uebergang von den Vorboten zum wirklichen Anfalle, bildet bei der Epilepsie die *Aura epileptica*; ganz analog ist das zuerst von Pinel beschriebene Gefühl, welches den Anfällen der Manie vorausgeht, nämlich ein Brennen in der Magengegend, welches allmählig weiter ausstrahlt, zur Brust aufsteigt, und unter Herzklopfen und Pulsiren der Carotiden endlich den Kopf einnimmt. Sehr passend würde man dasselbe eine *Aura maniaca* nennen. 2) Symptome des Anfalls. a) Die Receptivität des Tobsüchtigen für somatische Einwirkungen, Frost und Hitze, Schmerzen u. s. w. ist in der Regel sehr gesunken; eben so bei dem Epileptiker in den Anfällen. b) In beiden Krankheitszuständen klopfen die Carotiden heftig, während der Radialpuls klein und aussetzend ist. c) Bekannt ist die ungeheure Muskelkraft der Tobsüchtigen; noch stärker ist sie bei Epileptikern. d) Auenbrugger fand bei mehreren Tobsüchtigen das männliche Glied zusammengezogen, klein und hart und die Hoden bis in den Bauchring zurückgedrängt; ähnliche Erscheinungen nimmt man bei Epileptikern wahr. e) In

Digitized by Google

der Tobsucht rollt das Auge umher, oder starrt auf einen Fleck; eben so in den epileptischen Anfällen. f) Die Gesichtsmuskeln bewegen sich in der Tobsucht fast convulsivisch; im epileptischen Anfalle beobachtet man Trismus, *Spasmus cynicus* etc. g) Bei Tobsüchtigen wie bei Epileptischen zeigt sich Schaum vor dem Munde. h) In der Tobsucht sind Sinnestäuschungen eine häufige Erscheinung; auch Epileptische leiden an Visionen, wenn das Bewusstseyn nicht ganz aufgehoben ist. i) Bisweilen werden Epileptische von fixen Ideen gequält; ebenso die Tobsüchtigen. k) Nach beendigtem Anfalle versinkt der Maniacus wie der Epilepticus in Schlaf. 3) Symptome in den Intervallen. Sinnestäuschungen kommen bei Tobsüchtigen (wie überhaupt bei allen Irren) häufig auch in den freien Zwischenräumen vor; Epileptische sind ihnen ebenfalls unterworfen. — Der moralische Character der Irren ist in den meisten Fällen auf irgend eine Art verändert, namentlich ist fast immer eine gewisse Furcht und Aengstlichkeit, Misstrauen und Heimlichkeit, Neigung zu Zorn und Rachsucht, Hartnäckigkeit und Eigensinn bemerkbar; eine ganz ähnliche Aenderung erleidet auch der Character der Epileptischen. Hinsichtlich der Verstandeskräfte pflegen Tobsüchtige und Irre an Schwäche des Urtheils und Gedächtnisses zu leiden; eben so die Epileptischen [1]). Endlich sind krankhafte Triebe und anderweitige Alienationen des Begehrungsvermögens ein sehr häufiges Symptom des Wahnsinns; es kommen aber solche auch bei Epileptikern gar nicht selten vor.

II. Ausgänge und Complicationen. Partielle oder allgemeine Lähmung, Schlagfluss und Blödsinn sind die häufigsten Ausgänge, sowohl der Tobsucht als der Epilepsie. — Sehr oft beobachtet man die Complication von Tobsucht und Epilepsie; entweder gesellten sich zur Manie epileptische Anfälle, oder die Epilepsie hat Tobsucht in ihrem Gefolge. Percival [2]) theilt sieben Fälle mit, in welchen den epileptischen Anfällen immer ein *Stadium maniacum* vorausging oder nachfolgte. In der Salpetrière waren von 289 Epileptischen 136 theils blödsinnig, theils tobsüchtig [3]). Chiarugi [4]) erzählt

1) Vergl. Neumann, die Krankheiten des Vorstellungsvermögens. Leipzig 1822. S. 173—175. — Ferner Platner, *Quaest. Med. forens. Particul. VI. (Facta violenta epilepticorum malefaciendi et ulciscendi consilio suscepta amentiae excusatione non carere.)* — 2) Nasse Zeitschrift. 1818. 4. Heft. S. 568. ff. — 3) Esquirol, bearbeitet von Hille. S. 63. — 4) Abhandlung über den Wahnsinn. Aus dem Ital. Leipzig 1795. S. 641. 665. 693. 695.

Digitized by Google

mehrere Beispiele, dass die Epilepsie ganz in Tobsucht überging. Sehr oft gestaltete sich die aus der Epilepsie hervorgegangene Manie als Mordsucht [1]).

III. Aetiologische Momente. 1) Manie sowohl, als Epilepsie pflanzen sich oft durch ererbte Disposition fort; meist kommen beide Krankheiten mit dem Eintritt der Pubertät zum Ausbruch. 2) Beide kommen häufiger in den jugendlichen als in den spätern Jahren vor. 3) Der Einfluss des Mondes auf Seelenstörungen, so wie auf Epilepsie lässt sich nicht gänzlich abläugnen [2]). Tyson [3]) bemerkt, dass die Ausbrüche der Wahnsinnigen, welche mit den Mondsveränderungen gleichen Schritt hielten, gewöhnlich von epileptischen Abfällen begleitet wurden. 4) Sowohl Epilepsie als Manie treten sehr gern in den Entwickelungsperioden auf. 5) Oft findet man Abnormitäten des Schädels, sowie des Gehirns und seiner Häute in den Leichnamen der Epileptischen; dieselben Abnormitäten werden auch bei Wahnsinnigen aufgefunden. 6) Eben so verhält es sich mit den Abnormitäten des Rückenmarkes. 7) Auch in der Brust- und Bauchhöhle der Epileptischen findet man mancherlei pathologische Producte, welche mit höchster Wahrscheinlichkeit als Ursachen der Krankheit angenommen werden können; ähnliche pathologische Erscheinungen bieten die Leichname der Wahnsinnigen dar. 8) Verwundungen des Kopfes, fremde Körper in dem Gehirne, Eiterungen in demselben etc. bringen eben so oft Epilepsie als Tollheit hervor. 9) Dasselbe gilt von Krankheiten des Darmcanals, besonders von Würmern in demselben. Letztere spielen bekanntlich in der Epilepsie eine wichtige Rolle; aber auch zur Entstehung der Raserei geben sie Anlass, ja nach Prost [4]) leidet ein Dritttheil aller Wahnsinnigen an Würmern, indem er sämmtliche Ursachen des Wahnsinns auf Galle, Schleim und Würmer reducirt. 10) Unterdrückte Blutflüsse, Exantheme, Geschwüre und Gicht führen eben so oft Wahnsinn als Epilepsie herbei. 11) Grosser physischer Schmerz erzeugt oft einen Zustand, der vom Delirium wenig verschieden ist [5]); so rufen

1) Vergl. die Beispiele in Friedreich's gerichtl. Psychologie, S. 573 und 638. — Ferner bei Esquirol, *sur la monomanie homicide* p. 41. — 2) Friedreich's Diagnostik. S. 86—90. — 3) Pargeter über den Wahnsinn. Aus dem Engl. Leipzig 1793. S. 94. — 4) In seinen drei *Coups d'oeil sur la folie*, besonders im zweiten Schriftchen, betitelt: *Deuxième coup d'oeil sur la folie, ou exposé des causes essent. de cette maladie.* Paris 1807. — 5) Vergl. Nasse: über das Verhältniss des Schmerzes zum Irreseyn; in s. Zeitschrift f. psych. Aerzte. 1825. 1. Heft. S. 112.

Digitized by Google

aber auch Knochenbrüche, Quetschungen, chirurgische Operationen, Durchbruch der Zähne, Eiterung in sehr sensiblen Gebilden etc. die Fallsucht hervor. 12) Heftig einwirkende Leidenschaften vermögen sowohl Epilepsie als Tobsucht zu veranlassen. 13) Nachahmung der Epilepsie rächt sich nicht selten durch Entstehung der Krankheit; in gleicher Weise ist die Nachahmung der Manie höchst bedenklich. 14) Endlich können auch beide Krankheiten von critischer Bedeutung seyn, es sind Fälle bekannt, in denen der Blödsinn durch epileptische Anfälle, oder auch durch Eintritt von Raserei gehoben wurde.

IV. Resultate. Eines der wichtigsten Ergebnisse der angestellten Vergleichung zwischen Tobsucht und Epilepsie möchte seyn, dass sich aus derselben ein neuer Beweis gegen die psychische Theorie der Seelenkrankheiten ergiebt. Denn wer die Tobsucht als ein Product des sich zum Bösen neigenden Willens darstellt, der muss consequenter Weise auch die Fallsucht als Frucht der Sünde betrachten. Der etwa zu machende Unterschied, dass die Epilepsie bloss ein psychisch-gebundener, die Tobsucht aber ein psychisch-unfreier Zustand sey, ist nicht allein willkührlich, sondern besagt auch nichts. Im Gegentheile muss gerade nach der psychischen Theorie die Epilepsie der allersündhafteste Zustand seyn, weil bei der Tobsucht doch noch einiger Verstand da ist, in der Epilepsie dagegen die Vernunft gänzlich schweigt. Nun streitet aber jene Annahme gegen alle Grundsätze und Thatsachen der Medizin, nach denen man vielmehr die Epilepsie als eine somatische Krankheit anerkennen muss; mit gleichem Rechte wird man also auch die primäre Ursache der Manie in der körperlichen Sphäre zu suchen haben.

Ohne Zweifel liegt beiden Krankheiten ein Leiden des Gehirns zu Grunde; es entsteht nun aber zunächst die Frage, ob dasselbe ein idiopathisches oder ein secundäres sey. Da das grosse Gehirn der Sitz der vorstellenden Kräfte ist, so wird die erstere Annahme zweifelhaft; denn die Paroxysmen beider Krankheiten beginnen nicht mit einer Störung der Denkkraft, welche vielmehr in der Epilepsie erst nach den Zuckungen, in der Manie erst nach der Blutwallung bemerklich wird. Dann spricht auch der Umstand dagegen, dass man die somatischen Ursachen beider Krankheiten sehr oft in andern Theilen des Körpers als im Gehirn anatomisch nachweisen kann. Endlich dürfte auch die *Aura epileptica* und *maniaca*, welche immer von unten nach oben steigt, mit jener Annahme in Widerspruch stehen. Wir haben also unsern Blick auf andere Organe, als auf das grosse Gehirn

Digitized by Google

zu wenden. Nach den von Flourens[1]) angestellten Versuchen liegt in dem Rückenmark, als dem Vereinigungspuncte der Nerven aller willkührlichen Muskeln, das unmittelbare Princip der Bewegung aller willkührlichen Muskeln; aus dem kleinen Gehirn geht das Princip hervor, welches diese Bewegungen zu bestimmten Acten coordinirt; aus dem grossen Gehirne geht der endlich bestimmende Impuls des Willens hervor. Da nun in der Epilepsie die Bewegungen unwillkührlich erfolgen, so leuchtet ein, dass das kleine Gehirn in den Hintergrund trete und dagegen das Rückenmark überwiegend thätig sey; da aber der bestimmende Impuls des Willens nicht ohne vorhergehendes Denken zu Stande kommen kann, so ist es klar, dass auch das grosse Gehirn gänzlich feiere. Da hingegen in der Manie ein krankhafter Trieb zur Bewegung statt findet, die Bewegungen aber bestimmte Acte vollziehen, so können wir daraus schliessen, dass das kleine Gehirn über das grosse vorherrsche; ausserdem macht die grosse Muskelstärke der Tobsüchtigen es höchst wahrscheinlich, dass gleichzeitig das Rückenmark an erhöhter Reitzbarkeit leide. Da sich aber in der Manie die Lebenskraft nicht, wie in der Epilepsie, bloss auf das Rückenmark concentrirt, sondern zwischen diesem und dem kleinen Gehirn getheilt ist, so kann auch die Bewegung der Muskeln nicht so stark seyn, wie in der Epilepsie. Aus dem allgemein gültigen Gesetze, dass die Lebenskraft um so schwächer sich in irgend einer Function äussert, je stärker sie in einer andern hervortritt, erklärt es sich ferner, dass in der Epilepsie die Function des grossen und kleinen Gehirns gegen die des heftig gereitzten Rückenmarks gänzlich aufgehoben erscheint, während in der Manie, wo die Reitzung des kleinen Gehirns und Rückenmarks geringer ist, die des grossen wenigstens in den Hintergrund tritt, also Verwirrung der Denkkraft erfolgt. Auch das vegetative Leben der betheiligten Hirntheile wird durch die Epilepsie bedeutend beeinträchtigt. So fand Amelung[2]) bei vielen alten Epileptikern den Hinterkopf merklich abgeplattet, was auf Atrophie des kleinen Gehirns schliessen lässt; und Neumann[3]) beobachtete, dass der Kopf bei den durch Epilepsie blödsinnig gewordenen Personen, besonders nach hinten, immer flacher wurde, und fand in den Leichnamen derselben die Schädelknochen, besonders aber das

1) Lund, physiologische Resultate der Vivisectionen neuerer Zeit. Kopenhagen 1825. S. 285. — 2) Amelung und Bird, Beiträge zur Lehre von den Geisteskrankheiten. 1. Bd. S. 250, — 3) A. a. O. §§. 175.

Hinterhauptsbein, sehr verdickt, das kleine Gehirn aber dürftig, gleichsam geschwunden.

Aus den dargelegten Verhältnissen zwischen Epilepsie und Tobsucht lässt sich nun auch der häufige Uebergang derselben in Blödsinn, so wie ihre gegenseitigen Complicationen, auf eine sehr angemessene Weise erklären. — In Bezug auf gerichtliche Psychologie ergiebt sich aber der Satz, dass Epileptische während ihrer freien Zwischenräume dieselbe gerichtliche Beurtheilung erfahren müssen, wie Tobsüchtige während der Intervallen. Bei beiden ist zwar nicht absolut vollkommne Unzurechnungsfähigkeit auszusprechen, aber beide lassen doch in gewissen Fällen die gerechtesten Zweifel gegen die Imputation erheben [1]).

IV. Practischer Beitrag zu der Lehre von der Wechselbeziehung zwischen den psychischen und somatischen Krankheitsformen; vom Herrn Dr. August Droste in Osnabrück. S. 64—70.

Eine liebenswürdige, 20 Jahre alte Frau von rein sanguinischem Temperamente, die stets gesund und muntern Sinnes gewesen war, aber öfters ahnungsvoll ihrer Mutter und ihres Bruders, die beide an der Lungenschwindsucht gestorben wären, so wie ihrer ältesten Schwester, die wahrscheinlich an derselben Krankheit leide, erwähnte, bekam gegen die Mitte ihrer bald nach der Verheirathung eingetretenen Schwangerschaft Hüsteln mit geringem Auswurfe und abwechselnd Orthopnöe, wozu sich im 7. Monate Blutspucken gesellte, welches sich später mehrfach wiederholte, Oppression der Brust herbeiführte und den Husten, so wie den Auswurf vermehrte. Allmählig gab sich eine *Febricula vespertina* kund, und der Körper begann abzumagern. Unglücklicherweise ward die Kranke von der Grippe befallen, wodurch der Husten den höchsten Grad erreichte. Nach mehreren Wochen noch nicht hiervon genesen, höchst entkräftet und abgemagert, stellten sich nach gesetzlich abgelaufener Zeit Wehen ein, und in wenigen Stunden ward ein wohlgenährter, 7½ Pfund schwerer Knabe geboren. Lochialfluss, Schweiss, Milchabsonderung, Urinabgang, *Excretio alvina*, Appetit und Schlaf verhielten sich in der gehörigen Ordnung. Um den regelmässigen Verlauf des Wochenbettes zu unterstützen, sollte das Kind 8—14 Tage von der

1) Platner, a. a. O. — Henke, Abhandlungen. 4. Bd. 2. Aufl. S. 8. ff. — Friedreich, gericht. Psychologie. S. 360. ff.

Digitized by Google

Mutter gestillt, dann aber mit Kuhmilch oder durch eine Amme ernährt werden.

Unterdessen traten die Brustbeschwerden immer mehr in den Hintergrund; dagegen entwickelte sich isochronisch eine geistig-gemüthliche Aufgeregtheit und ein beständiger Gedankenflug, der eine unbezwingliche Lust zu fortdauerndem Sprechen im Gefolge hatte. Nach neun Tagen gesellte sich hierzu ein Gefühl von ungemeiner Erschöpfung, Leichtigkeit und ausnehmender Behaglichkeit, wie die Kranke sich selbst ausdrückte, verbunden mit Illusionen und Hallucinationen. Unter bewandten Umständen durfte das Stillen des Kindes nicht weiter zugelassen werden und nur unter Thränen begab sich die Mutter dieser ihr höchst angenehmen Pflicht. Nach Verlauf von drei Tagen fing sie an, Zeit und Raum, die Objecte, ihre eigene Person und die ihres Kindes verkehrt zu beurtheilen. Schöpfungen des innern und trügerische Erscheinungen des äussern Sinnes, trieben fortan ihr Spiel mit ihrer an sich schon sehr lebendigen Phantasie. Sie sprach unaufhörlich, brachte sinnwidrige, sich widersprechende Ungereimtheiten vor, und sprang von dem einen auf das andere über; nur während des ärztlichen Examens zeigte sie sich verständig. Die Nächte wurden schlaflos, unter stetem Geplauder, vielem Singen, Lachen, häufigem Umherwerfen und öfteren Versuchen aufzustehen, hingebracht. Am meisten beschäftigte sie sich mit ihrem Kinde, das sie an ihrer Brust liegend wähnte, dessen vermeintliches Saugen sie nicht genug rühmen konnte, das sich oft verdoppelte, an jeder Brust in separater Gestalt gleichzeitig sog. Häufig machte sie schaukelnde Bewegungen mit den Armen, in denen sie das geliebte Kind zu halten glaubte. Die Milch verringerte sich nur successive, die Lochien hielten in normal geringer werdendem Grade an, ein mässiger Schweiss bedeckte meist die ganze Oberfläche des Körpers, der Appetit war ein wirklicher *Bulimus*, die Verdauung untadelhaft, der Stuhlgang stellte sich ohne Zuthun ein, ein bald nach der Niederkunft eingetretener Ptyalismus bestand in erhöhtem Maasse fort, die Pulsschläge waren zwar frequent, doch war durchaus kein Fieber zugegen. Von dem früheren Brustleiden zeigte sich während der geistigen Alienation auch nicht eine Spur. Ihr Befinden war, nach ihrem eigenen Ausdrucke immer wunderschön.

Nachdem dieser Zustand acht Tage gedauert hatte, fand sich die Intelligenz der Kranken, ihre geregelte Phantasie, ihre gemessene Besonnenheit, die Normalität ihres innern und äussern Sinnes in gewohntem Umfange wieder ein, aber auch

Digitized by Google

gleichzeitig entwickelte sich augenfällig das zurückgedrängt gewesene Brustübel wieder. Gleichzeitig entspann sich ein immer stärker werdendes Fieber, der Husten hörte fast gar nicht auf, der Auswurf wurde copiöser, der Appetit schwand, die Abmagerung und Erschöpfung nahmen zu, es stellten sich Decubitus und Oedem ein. Am Abende ihrer achttägigen psychischen Reintegrität verrieth die Kranke zum erstenmal eine besorgliche Gemüthsunruhe wegen ihrer noch lebensfrohen Person. Sie verschied in der folgenden Nacht.

V. Die Genesis der Idee des Bahrrechts; psychologisch betrachtet von Friedreich. S. 70–74.

Von den ältesten Zeiten her, soweit unsre geschichtlichen Forschungen zurückgehen, finden wir, dass dem Blute eine besondere psychische Bedeutung beigelegt wurde, eine Ansicht, welche auch in neuerer Zeit ihre Vertheidiger fand [1]). So finden wir in der Bibel einige hierher gehörige Stellen [2]). Auch bei Homer ist im Blute das Leben und die Seele [3]). Nach der pythagoräischen Lehre bestand die wesentlichste Function des Blutes in der Ernährung der Seele, und nach Diogenes Laertius waren die Blutgefässe die Bande der Seele oder die Media, durch welche die Seele an den Körper gefesselt wurde. Empedocles nahm eine belebende Elementarwärme des Körpers an, welche ihren Hauptsitz im Blute habe und betrachtete daher letzteres als den hauptsächlichsten Theil der Seele. Kritias, ein Schüler des Socrates, lehrte, dass das Blut die Seele sey [4]). Nach Serveto sind die Gefässe der unmittelbare Sitz der Seele [5]), und nach Harvey scheint das Blut von der Seele nicht verschieden zu seyn [6]).

Aus dieser Ansicht vom Blute und seinem Verhältnisse zur Seele ist nun unstreitig das Bahrrecht oder der Glaube, dass die Wunde eines Getödteten bei Berührung des Mörders blute, hervorgegangen, und erhält mithin eine nicht uninteressante psychische Bedeutung [7]).

1) Vergl. Jütting, *Dissert. de psychica sanguinis dignitate. Berol.* 1830. — Dittmar, *Dissert. de sanguinis et animae nexu.* Hal. 1744. — Alberti, *de commercio animae cum sanguine.* Hal. 1710. — Nasse, über die psychische Beziehung des Blutes, in s. Zeitschrift f. psychische Aerzte, 1822, 1. Heft. S. 91. — Blumröder, über das Irreseyn. Leipzig 1836. S. 44. — 2) 3. B. Mose 17, 11 14. 5. B. M. 12, 23. — 3) Vergl. die 11. Rhapsodie der Odyssee, V. 145 u. einige Stellen der Iliade. — 4) Aristoteles, *de anima.* I. 2. — 5) Vergl. Repert. X. Jahrg. (1836), Aprilheft S. 3. — 6) *De generatione animalium.* Cap. 51. — 7) Eine ähnliche Ansicht

Digitized by Google

VI. Auszug eines Schreibens an Herrn Prof. Dr. Hensler in Würzburg über den thierischen Magnetismus; von Herrn Dr. Welsch, practischem Arzte in Ochsenfurth. S. 74—82.

Dem Verf. scheint die Benennung „thierischer Magnetismus" ganz ungeeignet, indem der magnetische Zustand mit dem mineralischen Magnetismus wenig, mit der Electricität (wie er des weiteren darthut) aber sehr viel gemein habe; ungleich bezeichnender erachtet er den Ausdruck „organische" oder „vitale Electricität." Sie dürfte das seyn für den lebenden Organismus, was die von Galvani entdeckte animalische Electricität für den todten organischen Körper ist. Was die Eintheilung des thierischen Magnetismus betrifft, so kann es zunächst nur zwei Arten desselben, einen positiven und einen negativen geben; der Mann verhält sich positiv, das Weib negativ magnetisch, wie es auch jetzt ausgemachte Sache ist, dass der Mann positive, das Weib negative freie Electricität besitze. Nur der positive Magnetismus kann wohlthätig auf den negativen wirken, und umgekehrt; daher nur der Mann das Weib, und dieses jenen mit Erfolg magnetisiren kann. Der thierische Magnetismus ist geschlechtslose Begattung; das zum Magnetismus geneigte Subject empfindet in sich den Trieb, sich am entgegengesetzten Magnetismus zu kräftigen, welche animalisch-polare Anziehung man Sympathie nennt. Wird dieses Verlangen gestillt, so entsteht der ruhige magnetische Schlaf, welcher das Gefühl von Befriedigung und Wohlbehagen erzeugt. Wird aber einem magnetisch bestimmbaren Subjecte mehr Magnetismus aufgedrungen, als es bedarf, wird es magnetisch überladen, so entstehen Reactionen, als Widerwillen gegen das fernere Magnetisiren, Verstimmung, Eingenommenheit der Sinne und des Kopfes, Gähnen, Beengung der Brust, Herzklopfen u. s. w. Der einfache magnetische Schlaf ist als erster Grad des normalen und diese *Nausea magnetica* als erster Grad des abnormen magnetischen Zustandes zu betrachten. — Bei Fortdauer der die magnetische Ueberladung erzeugenden magnetischen Einwirkung erscheinen convulsivische Bewegungen, die sich im Gehirn als Delirium, in den, dem Spinal- und sympathischen Nervensysteme angehörigen Theilen als Krämpfe aussprechen. Dieses *Delirium magneticum* bildet den zweiten Grad des abnorm magnetischen Zustandes (wie der Somnambulismus den

spricht Robert Pitcairn aus. Vergl. dessen *Criminal Trials in Scotland*. Vol. 3. Edinb. 1833. p. 182. (Im Auszuge von Hefftter mitgetheilt im Archive des Criminalrechts. 1835. 3. St. S. 464.)

Digitized by Google

zweiten des normal magnetischen), der bei fernerer Fortdauer der magnetischen Einwirkung in den letzten Grad, in die *Mania magnetica* übergeht, wie der Somnambulismus in dem drittten Grade des normalen Magnetismus die Ecstasis oder Clairvoyance bildet. Jene Wirkungen der Uebermagnetisirung zerstören den Lebensprozess in seiner Wurzel, selbst wenn sie vom entgegengesetzten Pol ausgehen; sie sind aber bei Magnetisirung mit gleichartig magnetischem Pol (also Mann zu Mann, Weib zu Weib) doppelt verderblich.

Jeder Mensch ohne Unterschied des Alters, Geschlechts und der Constitution besitzt thierischen Magnetismus, da dieser eine unzertrennbare Seite der gesammten Lebenskraft ist, nur mit dem Unterschied des Grades, der Pole und der Freiheit. Im normalem, relativ gesunden Lebenszustande findet ein Gleichmaass dieser Kraft zu den übrigen Statt, und Störungen nicht tief eingreifender Art werden leicht wieder ausgeglichen; diess ist der sthenische Magnetismus. Wächst sie aber in der Art, dass sie sich dem Organismus als abnormes Gesetz aufdringt, dann erscheint sie als hypersthenischer Magnetismus, wie in der Epilepsie, im Veitstanz, Trismus, Tetanus etc. und nur eine entmagnetisirende Cur kann hier heilbringend seyn. Mindert sie sich aber krankhaft, dann tritt der asthenische Magnetismus auf, den man gewöhnlich unter dem Namen Somnambulismus zu verstehen pflegt, der Tummelplatz des thierischen Magnetismus. Das Wesen dieses asthenischen Magnetismus ist aber nervöse Asthenie, und die heilbringende Anwendung des thierischen Magnetismus findet in allen Fällen und Formen derselben statt. Er wirkt hier dem Phosphor analog, nur durchdringender, kräftiger, andauernder und, was die meiste Beachtung verdient, unmittelbar assimilirbar. Der thierische Magnetismus ist ein *Nervinum fortissimum*, er ist eine Nerven-Transfusion, ist der erliegenden Sensibilität das, was die Blut-Transfusion der erliegenden Irritabilität. So lange die magnetische Einwirkung der magnetischen Empfänglichkeit entspricht, kann sie nur einen wohlthätigen Einfluss ausüben [1]).

1) Theilweise ist obiger Aufsatz gegen die Ansichten des Prof. Dr. Hensler gerichtet. Ref. glaubte aber den polemischen Theil um so mehr übergehen zu können; als zur Verständniss desselben eine genaue Bekanntschaft mit Hensler's Ideen vorausgesetzt werden muss.

Digitized by Google

VII. Ueber die Zurechnung und ihr Princip, in Bezug auf die Schriften von Groos und Leube; von Friedreich. S. 82—112.

Der Verf. hatte in seinem „systematischen Handbuche der gerichtlichen Psychologie, Leipzig 1835" die Theorie aufgestellt, dass die Freiheit des Menschen, oder das Vermögen, sich psychisch nach Vernunftgründen selbst bestimmen zu können, die Grundlage des Strafrechts, und somit auch der Imputationslehre und der gerichtlichen Psychologie sey. Zwei ehrenwerthe Schriftsteller, Groos und Leube, suchen in ihren Schriften [1]) dieselbe zu untergraben. Der Verf. fühlt sich daher gedrungen, in vorliegender Abhandlung die Behauptungen seiner Gegner critisch zu beleuchten und seine Theorie zu vertheidigen. Wer seinen Scharfsinn kennt, wird nicht zweifeln, dass er als Sieger aus diesem wissenschaftlichen Kampfe hervorgeht.

VIII. Ueber die Anwendung des Hyoscyamus und des Stramonium bei psychischen Krankheiten; von Friedreich. S. 112—125.

1. Hyoscyamus. Störk [2]) u. Fothergill [3]) gehören zu den ersten, welche günstigen Erfolg von diesem Mittel sahen. Nach den von Thilenius [4]) gemachten Erfahrungen wirkte das Extract desselben in einigen Fällen mehr beruhigend als das Opium. Pargeter [5]) hatte es zwar noch nicht selbst verordnet, erwartete jedoch grossen Nutzen von demselben. Cox [6]) fand, dass es die Aufregungen der Seele und des Körpers beruhige, und giebt ihm, da es den Leib nicht verstopft, den Vorzug vor dem Opium. In ähnlicher Weise spricht sich Richard [7]) aus. Burrows [8]) rühmt es in Fäl-

1) Ueber Criminalpsychologie. Mit besonderer Rücksichtnahme auf das neue Friedreich'sche Werk über gerichtliche Psychologie; von Hofr. Dr. Fr. Groos. Heidelberg 1835. 33 S. — Die gesetzlichen Bestimmungen über Zurechnung mit besonderer Rücksicht auf dieselben im Entwurfe eines Strafgesetzbuches für das Königreich Würtemberg, aus dem ärztlichen Gesichtspunkte beurtheilt von Leube, M. D. Tübingen 1836. VI. u. 56 S. — 2) *Libellus quo demonstratur: Stramonium, Hyoscyamum, Aconitum non solum tuto posse exhiberi usu interno hominibus, verum et ea esse remedia in multis morbis maxime salutifera. Vindobonae* 1762. — 3) *Memoirs of the medical society of London.* Vol. I. p. 310. 314. — 4) Medizinische und chirurgische Bemerkungen. S. 237. — 5) *Observations on maniacal disorders.* London 1792. — 6) Practische Bemerkungen über Geisteszerrüttung. Uebers. Halle 1811. S. 151. 152. — 7) *A Treatise of insanity.* London 1835. p. 271. — 8) *Commentaries on the causes, forms, symptoms and treatment of insanity.* London 1828. p. 617.

len nervöser Aufregung, die mit Kleinmuth verbunden sind. Schneider[1]) zählt es zu den stärksten beruhigenden Mitteln und zieht es dem Opium vor. Sauvages[2]) erwähnt eines nach einem Wechselfieber irre gewordenen Mannes, der nach drei Monaten dadurch hergestellt wurde, dass er täglich eine halbe Drachme des Extractes vom weissen Bilsenkraute nahm. — Ungünstig sprechen sich dagegen über das Bilsenkraut Chiarugi[3]), Uwins[4]), Seymour[5]), (welcher ihm die beruhigende Wirkung fast ganz abspricht) Oberteufer[6]) u. A. aus. Greding[7]) wendete das Extract bei vierzig Kranken an, welche an Wahnsinn, Epilepsie oder an einer Complication beider litten, sah aber bei keinem vollkommene Heilung, in einigen Fällen sogar Nachtheil, so dass er sich zu einem abfälligen Urtheil über dasselbe veranlasst sieht. Müller[8]) sah in der Irrenanstalt zu Würzburg selbst von grossen Gaben (z. B. in einem Falle zu 4 Gran alle 2 Stunden, so dass binnen viertehalb Tagen 128 Gran verbraucht wurden) keine auffallende Wirkung. Naumann[9]) endlich zählt den Hyoscyamus zu den weniger wirksamen narcotischen Mitteln, empfiehlt jedoch ihn in Fällen anzuwenden, wo narcotische Clystiere nothwendig seyen.

Der Verf. bekennt sich, theils aus theoretischen Gründen, theils aus eigner Erfahrung zu den Verehrern des Hyoscyamus. Was insbesondere die Erfahrungen Greding's, dem wohl manche nachgeschrieben haben, betrifft, so wendet er dagegen ein, dass derselbe zu seinen Versuchen meist veraltete Krankheitsfälle, gegen welche in der Regel kein Mittel etwas vermag, auswählte. Ferner ist zu berücksichtigen, dass vorzüglich beim Hyoscyamus sehr viel auf den Standort, die Zeit des Einsammelns, die Bereitungsweise des Präparats und dergl. ankommt. So ist z. B. der in der Schweiz wachsende Hyoscyamus bei weitem nicht so wirksam, als der deutsche; ferner ist die wild wachsende Pflanze ungleich kräftiger, als die cultivirte, und

1) Entwurf zu einer Heilmittellehre gegen psychische Krankheiten. Tübingen 1824. S. 246. u. f. — 2) Schneider a. a. O. S. 249. — 3) *Della pazzia. Firenze* 1793. T. I. §. 344. — 4) *A Treatise on those disorders of the brain which are usually considered and called mental.* London 1833. p. 223. — 5) *Observations on the medical treatment of insanity.* London 1832. p. 85. — 6) Hufeland's Journal. 9. Bd. 3. Heft. S. 100. — 7) Sämmtliche medizinische Schriften. Greiz 1790. I. Thl. S. 1. — 7) In Nasse's Zeitschrift f. Anthropologie. 1823. 1. Heft. S. 222. Man vergl. auch: Oegg, die Behandlung der Irren im Juliushospitale zu Würzburg. Sulzbach 1829. S. 211. — 9) Die Krankheiten des Vorstellungsvermögens. Leipzig 1822. S. 235.

Digitized by Google

namentlich ist, nach den Erfahrungen des Apothekers Rieken[1]), die in Gärten gezogene zum officinellen Gebrauche nicht passend. Welchen bedeutenden Einfluss aber die Bereitungsweise des Extractes auf die Intensität seiner Wirkung hat, beweisen einige neuere Versuche[2]).

Der Verf. stellt folgende Grundsätze für die Anwendung des Bilsenkrautes in psychischen Krankheiten auf: 1) Es passt, als ein die abnorm gesteigerten Aufregungen des Nervensystems minderndes Mittel, namentlich in jenen psychischen Krankheitsformen, die den Character der nervösen Erregung an sich tragen, so wie in den Complicationen derselben mit spasmodischen Zufällen. Nach Müller's Erfahrungen erwies es sich bei Complicationen mit Lungenleiden besonders hülfreich[3]). Das Bilsenkraut ist 2) frei von den nachtheiligen Nebenwirkungen anderer Narcotica, steigert bisweilen sogar die Hautthätigkeit, vermehrt die Speichelabsonderung und hält den Darmcanal offen, kann also auch zugleich durch Derivation und Antagonismus heilsam wirken. Endlich kommen 3) die Heilkräfte dieser Pflanze in Krankheiten der Vegetation[4]), welche mit psychischen Krankheiten so oft verbunden sind, in Betracht, um ihre Wichtigkeit in vollem Maasse anzuerkennen.

Schneider giebt das Extract täglich viermal zu 2—3 Gran, und steigert nach und nach die Dose in der Art, dass der Kranke innerhalb 24 Stunden 2 Scrupel und darüber erhält. Vogt zieht jedoch das Pulver der vorsichtig getrockneten und vor Luft und Licht verwahrten Blätter dem unsichern Extracte vor. Auch die Tinctur hat wegen grösserer Bestimmtheit der Wirkung Vorzüge vor dem Extracte. Man bereitet sie aus 1 Unze der getrockneten und gepulverten Blätter mit 3 Unzen starken Weingeistes und eben so vielen Wassers durch dreitägiges Aufstellen. Eine kräftigere Tinctur erhält man, wenn man 4 Unzen des frischen, zerquetschten Krautes mit 5 Unzen Weingeist sieben Tage hindurch aufstellt und sie alsdann auspresst und durchseiht; oder auch, wenn man sie aus 1 Unze des getrockneten Krautes mit 8 Unzen Schwefeläthergeist bereitet. Von der ersten Tinctur giebt

1) Brandes Archiv, 2. Bd. 1. Heft. S. 57. — Ist man genöthigt, den Hyoscyamus selbst zu ziehen, so muss er auf rauhem Boden gepflanzt und dieser nicht zu sehr gedüngt werden; am besten ist es, man lässt die Pflanze verwildern. Vergl. Geiger's Handbuch der Pharmacie. Heidelberg 1829. 2. Bd. S. 500. — 2) Vergleiche Meissner und Schmidt, Encyclopädie der mediz. Wissenschaften. 6. Bd. Leipzig 1831. S. 366. — 3) Oegg, a. a. O. S. 213. — 4) Vogt, Lehrbuch der Pharmacodynamik. 2. Aufl. I. Bd. §. 430.

Digitized by Google

man täglich einigemal 12—24 Tropfen; von den beiden letzteren kleinere Dosen [1]).

2. Stramonium. Wenn Störk [2]), Greding [3]) und Meza [4]) entweder gar keinen, oder nur einen geringen Erfolg von der Anwendung dieses Mittels bei psychischen Krankheiten wahrnahmen, so sprechen sich doch die meisten Erfahrungen günstig über dasselbe aus. Odhelius [5]) heilte 8 Fälle von Melancholie und Tobsucht mit dem Extracte. Allione [6]) gab dasselbe mit Campher in der Tobsucht mit Nutzen, und Grandidier [7]) heilte damit eine Tobsucht die drei Vierteljahre alt war und allen andern Mitteln Widerstand geleistet hatte. Schmalz [8]) heilte ein psychisches Leiden, welches abwechselnd als Melancholie und Manie auftrat, und Durande [9]) mehrere Verrückte mit dem Extracte zu 6—8 Gran des Tages. Bergius [10]) heilte gleichfalls mit dem Extracte eine Manie, sowie psychische Störungen nach dem Kindbette; er gab zweimal des Tages 1 Gran und stieg höchstens bis auf 5 Gran. Hufeland [11]) heilte mit der Tinctur (2 Unzen *Pulv. sem. Stramon.* mit 7 Unzen *Vin. hispan.* und 1 Unze *Spir. Vini* einige Tage digerirt und davon 6-10-20 Tropfen gegeben) fast alle hartnäckigen Gemüthskrankheiten. Wendt [12]) erzählt mehrere Fälle von Manie mit heftigen Ausbrüchen von Nymphomanie, in denen sich die Stechapfeltinctur (zu 5—12 Tropfen alle 2 Stunden) ungemein hülfreich erwies. Günther [13]) berichtet ebenfalls mehrere glückliche Heilungen durch *Tinct. Stramonii*; sie bewährte sich besonders in jenen Formen psychischer Krankheiten, welche sich durch starke Aufregung des Nervensystems mit Exaltation der Empfindungen und der Phantasie auszeichneten. Schomburg [14]) gab einer Geisteskranken, bei welcher Congestionen nach dem Gehirn und der Brust ein die Thätigkeit des Blutlebens herabstimmendes Mittel erforderten, die *Tinct. aether. Stramonii*, täglich viermal zu 12 Tropfen, mit dem besten Erfolge. Schneider [15]) heilte

1) Schneider, a. a. S. 152. — 2) A. a. O. — 3) A. a. O. S. 37—103. — 4) *Opuscul. pathol. pract.* p. 169. — 5. *Vetenskaps Acad. Handling. För a.* 1766. p. 277. — 6) *Flora pedemontana. Tom.* I. p. 103. — 7) Mönch's Arzneimittellehre. S. 282. — 8) Chirurgische u. medizinische Vorfälle. S. 178. — 9) *Gazette de santé.* Paris 1773. — 10) *Materia medica ex regno vegetabili.* 1773. p. 122. — 11) Bemerkungen über die natürlichen und inoculirten Blattern. 3. Aufl. Berlin 1798. S. 474. — 12) In Rust's Magazin. 24. Bd. 2. Heft. (Repertor. I. Jahrg. [1827] Juniheft). — 13) In Hufeland's Journal. 1829. Novbr. (Repert. III. Jahrg. [1829] Decemberheft S. 91). — Ferner in Hufeland's Journal. 1835. December. — 14) In v. Siebold's Journal f. Geburshülfe etc. 11. Bd. 1. St. S. 40. (Repert. V. Jahr. [1831] Augustheft. S. 42. — 15) A. a. O. S. 245.

Digitized by Google

einen Fall von *Mania lactea* und zwei Fälle von Daemonomanie durch die Tinctur. Die interessantesten Erfahrungen hat jedoch Amelung[1]) mitgetheilt. Nach demselben äussert das Stramonium folgende Wirkungen: 1) Es stimmt die Reitzbarkeit des Nervensystems und namentlich des Gehirns direct herab, und stillt dadurch Krämpfe und Schmerzen. Es wirkt aber auch 2) auf das Blutsystem, indem es a) die Action des Herzens und dadurch Congestionen nach dem Gehirn mindert, jedoch auch in starken Dosen den Rückfluss desselben lähmen und dadurch zu passiven Congestionen Anlass geben kann. Eine Folge des geschwächten Einflusses der Nerven auf das Blutsystem ist b) die dünnere und aufgelöste Beschaffenheit des Blutes, wie auch die Neigung zu passiven Blutungen bei den durch Stechapfel vergifteten Personen und die venöse Beschaffenheit des Blutes in deren Leichen darthut. — Man kann das Stramonium dem Opium als *Stupefaciens* und der Digitalis in Hinsicht seiner herabstimmenden Wirkung auf das Gefässsystem zur Seite stellen. Es hat aber den Vorzug vor dem Opium, dass es den Leib nicht verstopft und die Harn-, sowie die Speichelsecretion, vermehrt; die Digitalis übertrifft es aber nicht nur in der Sicherheit der Wirkung, sondern kann auch ohne alle übeln Nebenwirkungen länger als diese fortgebraucht werden, indem es in mässigen Gaben die Verdauung und Assimilation durchaus nicht beeinträchtigt.

Ueber die Indicationen theilt der Verf. nach Amelung's Erfahrungen folgendes mit: In allen Fällen, wo psychische Ursachen der Krankheit zu Grunde liegen, kann man, zumal wenn dieselbe noch in der Entstehung begriffen ist, einen günstigen Erfolg vom Stechapfel erwarten; dagegen lässt sich wenig oder gar nichts von demselben hoffen, wenn sie durch rein physische Ursachen bedingt wurde. 2) Er verdient Empfehlung in der Verrücktheit mit einem geringen Grade von Aufregung, in dem Wahnsinn mit Tobsucht und in der *Melancholia errabunda*. Auch passt derselbe, wenn eine dieser Formen periodisch erscheint, zur Abkürzung der Anfälle, desgleichen bei Complication des Wahnsinns mit Epilepsie. — Unwirksam bleibt er dagegen beim chronischen Wahnsinne, es möge derselbe als fixe Idee (Monomanie), oder als allgemeine Geistesverirrung (Dementia) auftreten; ferner in der *Melancholia stupida* und endlich im Blödsinn.

1) In Hufeland's Journal. 1828. November. S. 74. (Repertor. III. Jahrg. [1829] Januarheft S. 53 u. ff.); desgl. in Hufeland's Journal. 1832. Decbr. S. 3. (Repertor. VII. Jahrg. [1833] Juliheft S. 121 u. ff.)

Digitized by Google

Der Stechapfel kann übrigens erst dann wohlthätig wirken, wenn der Blutorganismus durch antiphlogistische und ableitende Mittel herabgestimmt worden ist, der Puls seine Härte und übergrosse Fülle verloren hat. — Die aus dem reifen Saamen bereitete Tinctur hat vor dem Extracte den Vorzug, da letzteres unsicher und langsamer wirkt. Man giebt sie entweder nach der oben angeführten, oder auch nach Amelung's Vorschrift. Dieser lässt sie durch Digestion von 1 Unze Saamen mit 8 Unzen Weingeist bereiten und zwei- bis viermal täglich 10—15—20 Tropfen nehmen; er stieg sogar bis zu 36 Tropfen. Er bemerkt, dass sie, um eine dauernde Wirkung zu erlangen, so lange in steigenden Dosen gegeben werden müsse, bis sich Schwindel und Augenschwäche einstellen, worauf sie ausgesetzt oder doch die Dosis vermindert wird.

IX. Critik der in- und ausländischen Literatur. S. 125—162.

1) *Das Weltall und die Weltseele nach den Vorstellungen der Alten; und Timäos der Lokrier von der Seele der Welt und der Natur;* aus dem Griechischen, mit Anmerkungen und Erläuterungen von Karl Christian Gottlieb Schmidt, Lehrer an der Domschule zu Naumburg a. d. S. Leipzig, Dyk'sche Buchhandlung. 1835. 82 S. 8. — (Erstgenannte Abhandlung ist nicht erschöpfend; Dank verdient aber die Uebersetzung der interessanten Abhandlung des Timäos.)

2) *Das Nervensystem und dessen Krankheiten* von Marshall-Hall. Deutsch bearbeitet von einem practischen Arzte. Berlin 1836. Plahn'sche Buchhandlung. 138 S. 8. — (Das Schriftchen giebt, so wichtig es auch ist, doch in speciell psychiatrischer Beziehung nichts.)

3) *Die Privat-Irrenanstalt zu Oberneuland bei Bremen;* von Dr. Fr. Engelken. Bremen 1835. 38 S. kl. 8. Mit 2 Steindrucktfln. — (Der Verf. ist Eigenthümer und Arzt dieser der Beschreibung nach zweckmässig eingerichteten Anstalt. Die Zahl der Kranken steht meistens zwischen 20 und 25. Die Kranken der ersten Classe zahlen 400—600 Rthlr., die der zweiten 300—400 Rthlr. und die der dritten 150—250 Rthlr. jährliches Honorar. Seiner Ansicht nach findet kein eigentliches Erkranken des psychischen Princips statt, vielmehr sind alle Irreseyns-formen einer körperlichen Störung zuzuschreiben; ihre nächste Ursache muss aber stets im Gehirn gesucht werden. — Die Behandlung führt der Verf. auf zwei Hauptindicationen zurück: auf Beseitigung des zu Grunde liegenden körperlichen Uebels, und auf Umstimmung oder Zurückführung der psychischen Abweichung zur Norm.)

4) *Beitrag zur Geschichte der Manie ohne Delirium;* von Dr. J. W. H. Conradi. Göttingen 1835. VIII. und 76 S. kl. 8. — (Der gelehrte Streit zwischen Conradi und Henke, auf welchen sich die genannte Schrift bezieht, ist hinreichend bekannt.)

5) *Anzeigen eines erprobten Heilmittels der sogenannten Geisteskrankheiten, Verrücktheit, Wahnsinn etc.* Eine erläuternde Zugabe zu einer Stelle des durch die Ritter'sche Buchhandlung zu Wiesbaden im Septbr. v. J. publicirten Tractats, betitelt: Die merkwürdigen Eigenschaften der veredelten Wolverleih-Blume (*Flor. Arnicae*) als Schutz- und Heilmittel bei den Typhoidischen Epidemien u. s. w. Oster-Messe 1836

Digitized by Google

Mainz, gedruckt bei Joh. Wirth. 32 S. gr. 8. Denen hohen Regierenden zu Selbsteigener Prüfung allerdevotest. — (Ein verwirrter Galimathias.)

6) *Versuche im Gebiete der Psychiatrik über Pathologie, Therapie und Irren-Heilanstalten;* von Jos. B. Hipp, Dr. d. Med. Zweibrücken 1836. 50 S. 8. (Ist die Inauguralabhandlung des Verf. und verdient Lob. Er construirt das Irreseyn als eine über ein bestimmtes Maass hinausgehende Steigerung der Temperamente.)

7) *Ueber Delirium tremens.* Inauguralabhandlung von G. Felsenheld. Würzburg 1834. 29 S. kl. 8. (Eine magere Compilation ohne Werth.)

8) *Democriti de anima doctrina. Addita sunt Democritea. Diss. quam etc. publice defendet scriptor Friedericus Heimsoeth. Bonnae* 1835. 57 S. 8. — (Hat mehr philologische Bedeutung).

9) *De Vesaniae cognitione et cura quaedam. Diss. quam etc. publice defendet* F. Richarz. *Colon.* 1834. 27 S. 4. (Der Verf. hat die von seinem Meister Nasse aufgestellte Behauptung, dass die Unfähigkeit der Irren zur Einsicht des Irrthums das Grundprincip des Irreseyns im Allgemeinen sey, mit lobenswerthem Fleisse erörtert und weiter auseinandergesetzt.)

10) *De Suicidio, observationibus anatomico-pathologicis illustrato. Scripsit* D. J. A. Arntzenius. *Traject. ad Rhen.* 1835. VIII. u. 204 S. 8. — (Verdient Lob. Der Verf. sucht den Trieb zum Selbstmord in einer abnormen Gehirnaction, die bald materiell, bald dynamisch ist.)

11) *Physiologie de l'homme aliéné, appliquée à l'analyse de l'homme social, par* Scipion Pinel, *Médecin surveillant des aliénés de la Salpêtrière, Chevalier de l'Ordre militaire de Pologne etc.* Paris 1833. 438 S. 8. — (Unstreitig die bedeutendste Schrift, welche in neuerer Zeit über diesen Gegenstand in Frankreich erschienen ist, obwohl sie der besonnenen und ruhigen, nachhaltigen deutschen Gründlichkeit ermangelt.)

12) *Fragmens psychologiques sur la Folie par François Leuret, Dr. en Med.* Paris 1834. 426 S. — (Ein sehr lesenswerthes Buch, eben so unterhaltend als belehrend, und zwar besonders desshalb, weil es grossentheils vollständige Gespräche mit Irren *in extenso*, Briefe und andere unmittelbare Mittheilungen derselben, so wie nach genauen Beobachtungen abgefasste Krankengeschichten enthält. Die abgehandelten Gegenstände sind folgende: I. Unzusammenhängender Ideengang. II. Abnormer Zusammenhang und Fixirung falscher Ideen. III. Halucinationen. IV. Visionen. V. Alp. VI. Passive Inspirationen. VII. Wahnsinn aus Stolz. VIII. Ascetismus. IX. Hypochondrie. X. Furcht, verdammt zu seyn.)

13) *Des Aliénés. Considerations* 1) *sur l'état des maisons qui leur sont destinées tant en France, qu'en Angleterre, sur la nécessité d'en créer de nouvelles en France, et sur la mode de construction à préférer pour ces maisons.* 2) *Sur le régime hygiènique et moral auquel ces malades doivent être soumis, et* 3) *sur quelques questions de médécine légale ou de législation relatives à leur état civil. Par* G. Ferrus, *Médécin de l'hospice de Bicêtre.* Paris 1834. — (Enthält zwar Wahres, aber nichts Neues.)

A — n.

Digitized by Google

Journal für Chirurgie und Augenheilkunde; herausgegeben von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther. Bd. XXV. Heft 1. 1837. 11 Bogen.

I. Aphorismen von Dr. Ph. v. Walther. 3. Centurie. S. 1—24.

1) Nur der gealterte Arzt in der Reife, wohl selbst erst nahe am Ende eines thatenreichen Lebens, weiss die Schwierigkeiten der ärztlichen Kunst richtig und in ihrem ganzen Umfange zu würdigen. — 2) Bei jeder heftigen Krankheit, bei welcher sich die vorhandenen Symptome fortdauernd verschlimmern und öfters neue bedenklichere hinzutreten — ist die Prognose tödtlich. — 3) Alle falschen und einseitigen medizinischen Systeme, so viele deren im Laufe der Zeiten entstanden, (von Brown, Rasori, Broussais, Hahnemann etc.) stimmten bei der grössten Verschiedenheit und Abweichung in ihren theoretischen Grundlagen, in ihrem endlichen Ausgange in die practischen Resultate durch die gemeinschaftliche, wie immer motivirte, Perhorrescenz der Aderlässe, der Brech- und Abführmittel, der Vesicantien und künstlichen Geschwüre überein. — 4) Neu erfundene, wirklich heilsame Kunstmittel sollten eigentlich zur Bereicherung unseres Waffenvorrathes gegen das täglich sich mehrende Heer der Krankheiten dienen, nicht aber die alten, durch lange Erfahrung als heilsam erwiesenen verdrängen wollen, denn dann dienen sie nicht zur Bereicherung, sondern zur Verarmung jenes Waffenvorrathes. — 5) Das Entzündliche hat den anhaltenden Typus, — in Fiebern jenen der *Continua continuens.* Bei re- oder intermittirendem Typus ist das Entzündliche getrübt, oder gar nicht vorhanden. — 6) Remittirender Typus deutet auf Secretionsstörungen, besonders in der Magen- und Darmschleimhaut und in den dieser adnexen Eingeweiden, besonders im Gallensysteme; weil die Secretionen schon an und für sich typisch sind, Phasen haben, periodisch ebben und fluthen. Daher ist das gastrisch-biliöse Fieber wesentlich *Continuo remittens.* — 7) Wesentlich intermittirender Typus entspricht der Neurose. — 8) Nichts desto weniger giebt es Phlogosen, welche in Paroxysmen mit reinen Intervallen erscheinen; und bei Krankheiten welche auf permanenten materiellen Krankheitsursachen beruhen, intermittiren zuweilen die Symptome vollständig. — 9) Eigentlich intermittiren, wenigstens remittiren alle Krankheiten, selbst die aus rein localen Ursachen und Verhältnissen entsprungenen. — 10) Aber wahre Periodicität in Krankheit ist wohl von einem

Digitized by Google

Wechsel im Intensitätsgrade der Symptome zu unterscheiden, welcher von einer sich von Zeit zu Zeit erneuernden Einwirkung accessorischer Schädlichkeiten abhängt. — 11) Da das Zeitmaass der Begebenheiten — vom Umlauf des Planeten von seiner Axendrehung und vom Umlauf seines Satelliten, — somit von seinen planetaren und cosmischen Beziehungen, nicht von telluren Verhältnissen abhängt, so bezeichnet wahre Periodicität die Coincidenz krankhafter Erscheinungen mit jenen astralen Verhältnissen und ihre Unterordnung unter ein siderisches Gesetz. — 12) Indem nun das Nervensystem das am meisten universelle und dem Weltganzen zugekehrte, so wie das die einzelnen Organe zu einem leiblichen Ganzen verbindende ist, wird es begreiflich, warum besonders Nervenkrankheiten jenem siderischen Gesetze sich unterordnen. — 13) Unter allen Krankheiten intermittiren am vollkommensten und häufigsten jene des Gehirns, ohne desshalb *Febres intermittentes legitimae* zu seyn. — 14) Nicht der Schlaf ist aus dem Wachen, sondern das Wachen aus dem Schlafe zu erklären, denn dieser ist der frühere, ursprünglichere und einfachere Zustand. Der Wechsel zwischen Schlaf und Wachen ist ein auszeichnendes Prädicat des animalischen Lebens und er begründet einen Hauptunterschied zwischen Thier und Pflanze; letztere schläft stets. — 15) Bei lang andauernder Schlaflosigkeit wird zuletzt das Wachen träumerisch. Viele psychische Störungen sind nur aus einem wachenden Traumleben erklärbar. —

16) Es giebt nicht, wie Bichat lehrte, 3 Todesarten (Hirn-, Herzens- und Lungentod), sondern nur einen Tod, den Hirntod. Vollständiger Stillstand des Herzens tödtet nur durch das Aufhören des Cerebral-Kreislaufs, vollständige Hemmung des Athemholens tödtet durch das Aufhören des kleinen Kreislaufs und durch den hierdurch bewirkten Stillstand des Herzens. — 17) Hörte bei gänzlich stille stehendem Kreislaufe nicht auch sogleich der Blutumlauf durch das Gehirn auf, so würden wir einen bei erstorbenem Herzen fortlebenden, denkenden, Sinneseindrücke wahrnehmenden, sich bewegenden, sprechenden Menschen sehen. — 18) So wie schon der Herztod ein indirecter ist, so ist diess noch mehr der Lungentod; daher tödtet öfters der Hirnschlag fulminirend, dagegen hat der Lungenschlag eine lang dauernde Agonie. — 19) Der Lungenschlag ist der bei weitem gewöhnlichste, sowohl nach acuten, chronischen, innern und äussern Krankheiten. — 20) Bei acuten Krankheiten kommt es oft weniger darauf an, die Krankheit selbst zu bekämpfen, welche, lässt man derselben ihren Lauf, endlich von selbst aufhört, als vielmehr während ihres

Digitized by Google

Verlaufes das Leben und somit die Vitalitäts-Organe frei und in angemessener Thätigkeit zu erhalten. Desshalb werden an derselben Krankheit Leidende bei den verschiedensten, ja entgegengesetzten Curmethoden zuweilen genesen. Darum ist es aber doch nicht gleichgültig, welche Methode gewählt wird, denn nur eine führt am kürzesten zum Ziele. — 21) Dunkelrothes, sehr flüssiges Blut scheint sich bei verschiedenen Todesarten von Krankheit in bedeutender Quantität in einem oder auch beiden Pleurasäcken (wohl erst im Todeskampfe mittelst Durchschwitzung) zu ergiessen. Desshalb kann dieses Extravasat bei gerichtlichen Sectionen für sich allein nicht als Beweis geschehener Körperverletzung und gewaltsamer Todesart dienen. — 22) Manche Extravasate, welche bei gerichtlichen Sectionen entdeckt werden, sind erst unter denselben und zum Theil sogar durch dieselben entstanden; eben so verhält es sich mit Extravasaten bei chirurgischen Operationen. — 23) Wird ein krankhaft beschaffenes Organ von Entzündung ergriffen, so ist der Verlauf derselben immer mit ungewöhnlichen Erscheinungen begleitet und ihr Ausgang ein mehr oder weniger ungünstiger; gewöhnlich folgt Degeneration. — 24) Bei lange bestehender Hysterie ist beinahe immer eine Textur- oder Structur-Veränderung im Uterus vorhanden. — 25) Künstliche Geschwüre sind auch Geschwüre gleich allen übrigen und erfordern daher dieselbe Pflege und Behandlung wie diese, mit der Zugabe der nöthigen Fürsorge für ihre Offenerhaltung. — 25) Knieschmerz bei Coxitis ist nicht ein particuläres, isolirt für sich allein stehendes Symptom. Es ist ein allgemeines Gesetz, dass bei Gelenkentzündung an Extremitäten die Gegend des zunächst unter dem idiopathisch afficirten liegenden Gelenks schmerzhaft wird. — 26) Seitdem die Darmgeschwüre als Folgen und Wirkungen nervöser Fieber hervorgetreten sind, verschwanden grossen Theils die Exantheme, welche früher dieselben begleiteten (Petechien und Miliarien). Sollte nicht die frühere und jetzige Curmethode darauf Einfluss haben? Damals war die Behandlung mehr antreibend gegen die Haut, jetzt gegen den Darmcanal. —

27) Eine Brucheinklemmung contraindicirt nicht immer und unbedingt die Anwendung eines Brechmittels. — 28) Es giebt kein sicheres, die Diagnose ganz feststellendes Zeichen zur Unterscheidung eines eingeklemmten Cruralbruches bei dem weiblichen Geschlechte und einer eigenthümlich beschaffenen Leistendrüsengeschwulst (*Bubonocele*). In solchem Falle behandle man die Geschwulst immer wie eine constatirte Brucheinklemmung. — 29) Die Anwendung der luftleeren Glasglocke

Digitized by Google

bei eingeklemmten Brüchen scheint in den Fällen, in welchen die Herniotomie wirklich nöthig wird, nichts zu helfen, nur da zeigt sie sich nützlich, wo die Reduction auch durch eine andere passende Behandlung gelingt. — 30) Kotherguss in die Bauchhöhle bleibt auch noch während des Lebens nicht, so wie ergossenes Blut, local circumscript (wie A. Scarpa lehrt), sondern breitet sich zwischen vielen Darmwindungen aus. Die Ursache liegt darin, dass eben durch den Kotherguss die Därme leer werden, collabiren und so das Vermögen zum activen Widerstande gegen die Ausbreitung des Ergossenen verlieren. Daher darf man die freiwillige Entleerung des ergossenen, dünnflüssigen Kothes durch die äussere, penetrirende Bauchwunde in der Regel nicht hoffen. Bei Magenwunden, bei welchen die Därme im angefüllten und ausgedehnten Zustande verharren, bleibt wegen ihres Widerstandes der Erguss von Magensaft, Speisebrei etc. eher circumscript und es scheint das Ausgetretene, selbst Blut, zuweilen durch die Wunde wieder zurück in den Magen zu treten und dann durch Erbrechen ausgeleert zu werden. Daher ist die Magenpumpe auch dann noch indicirt, wenn man bereits Ergiessung vermuthen muss. — 31) Alle in die Bauchhöhle ergossene Flüssigkeiten bringen Reitzung des Bauchfells und der in ihm enthaltenen Eingeweide hervor. Ausgeschwitztes Serum scheint die mindest schädlichen Eigenschaften zu besitzen, schon nachtheiliger wirkt extravasirtes Blut, in noch höherem Grade purulente Flüssigkeit und mit immer steigender Gradation Urin, Koth und Galle. Gallenerguss aus zerrissener Gallenblase kann in wenigen Stunden unter Erscheinungen von der grössten Präcordial-Angst, von Zersetzung der Gesichtszüge und Stillstand des Kreislaufs tödten. Der Moment der Ruptur ist durch Ohnmacht und Erbrechen bezeichnet. Die Symptome sind überhaupt weniger local-abdominale, mehr Mitleidenschafts-Symptome, durch den Druck der ergossenen Flüssigkeit auf den sympathischen Nerven ermittelte. Unter ihnen findet sich ein eigenthümlicher physiognomer Ausdruck und grosses Seelenleiden, mit sicherm Vorgefühle des baldigen Unterganges. — 32) Bei Hodengeschwülsten, welche die Castration erfordern, ist die scheinbar am Saamenstrange bis über den Bauchring sich erstreckende Härte zuweilen nur Folge der Spannung der Scheidenhaut des Saamenstranges bei gutartiger Anschwellung desselben. Ist sie nicht knotig anzufühlen, so kann die Abschneidung des Saamenstranges unbedenklich im scheinbar Verhärteten vorgenommen werden. Man trenne zuerst kreisförmig die Scheidenhaut desselben und unmittelbar nachher

Digitized by Google

verschwindet die Härte. — 33) Consubstanzirte Geschwülste bilden sich bei dem Scirrhus und Markschwamme des Hodens, vor, mit oder nach demselben, nach oder ohne vorausgegangener Castration, nicht nur in der Lumbalgegend, auch im Epigastrium, in den Hypochondrien und in jeder Abdominalgegend. — 34) Die Ursache, warum Ricochet-Kugeln heftiger verletzen, liegt wohl darin, dass durch die Anprallung und Zurückprallung vom elastisch reagirenden Erdboden denselben aufs neue ein höherer Grad der Geschwindigkeit der Rotations-Bewegung mitgetheilt wird. — 35) Nach der Operation des Wasserbruches durch den Schnitt erfolgt gewöhnlich stärkere entzündliche und suppurative Reaction, als nach der Exstirpation des Hodens. Oftmals entsteht brandiges Absterben eines Theiles der Scheidenhaut und fast immer Eiterstockung in der Höhle derselben. Der letztern kann aber desswegen durch einen längern Schnitt bei der Operation nicht vorgebeugt werden, weil bei der sehr ungleichen Zurückziehung der Häute eine Uebereinanderschiebung derselben in ihren verschiedenen Schichten und dadurch eine Verdeckung der Schnittbahn erfolgt. Auch durch partielle Exstirpation der seitlichen Lappen der Scheidenhaut wird solche Eiterstockung nicht mit Sicherheit verhütet, wohl aber die Gefahr der Entstehung des brandigen Absterbens noch gesteigert. Diese Steigerung steht überhaupt im Verhältnisse der Annäherung des hintern Winkels des in die Scheidenhaut und in die äusseren Scrotalhüllen gemachten Einschnittes an den Hoden selbst, — und daher soll der Einschnitt nie bis zum Anfang des Hodens an die Scheidenhaut verlängert werden. — — 36) Die Radicaloperation der Hydrocele durch die Einspritzung verhält sich zur Incision und partiellen Excision, wie die Heilung der Wunden durch directe Vereinigung zu jener durch Eiterung. Nach der Injection findet allmählige schmerzlose und fieberfreie Entwickelung der entzündlichen Hodengeschwulst bis zu einer gewissen Höhe, dann einige Tage lang Stillstand und gleichmässige Fortdauer der Entzündung, während welcher die Verwachsung der Albuginea mit der Scheidenhaut eintritt, dann wieder successive Abnahme der Hodengeschwulst bis zu deren endlichem Verschwinden statt. — 37) Verletzungen des mit dem Bauchfelle überzogenen obern Blasengrundes haben nicht nothwendig Harnerguss in die Bauchhöhle zur Folge. Dagegen schützt wohl die sogleich eintretende Uebereinanderschiebung der mit sehr ungleichem Retractionsvermögen begabten Häute. —

38) Der hohe Steinschnitt ist und bleibt der nächste, kürzeste und geradeste Weg in die Blase; es werden die wenig-

Digitized by Google

sten und keine edlen Organe dabei verletzt und die Exaerese des Steines ist leichter, sicherer und weniger schmerzhaft. Sie könnte so vollzogen werden: man schneide, um das Bauchfell nicht zu verletzen, die vordere Blasenwand nicht über der Symphyse, sondern hinter derselben ein. Zu diesem Behufe werde der Einschnitt in die Haut und in das Fettzellengewebe bis zur Symphyse herabgeführt, der erste (ungefähr 3″ lang) über dieselbe noch um etwas verlängert. Der Einschnitt in die *Linea alba* werde unmittelbar über der Symphyse angelegt und sei nur so gross, dass er die Einführung des Zeigefingers gestattet; durch diesen werde der obere Wundwinkel nach oben gezogen und dann die unter den Bauchmuskeln liegende Fascia sehr behutsam eingeschnitten, um das Bauchfell nicht zu verletzen. Ist ersteres geschehen, so gelangt man durch die Wunde der Fascia mit dem Zeigefinger in einen 3eckigen Raum, in welchem man die mässig angefüllte Blase deutlich fühlt, so dass man diese mit Verhütung der Zerreissung ihrer zellengewebigen Verbindungen mit aller Sicherheit einschneiden kann. Diesen in der vordern Blasenwand hinter der Symphyse angelegten Einschnitt könnte man nach unten bis zu jeder beliebigen Grösse verlängern, allein diess ist nicht nöthig, es genügt schon ein kleiner Einschnitt, da die Blase sehr ausdehnbar ist und hier der bei dem Seitenschnitte vorhandene Widerstand der Prostata und des Schliessmuskels fehlt. Das Wichtigste und Entscheidenste ist die augenblickliche Einführung des Zeigefingers in die Blase durch die eben kaum angelegte Wunde, vor Entleerung ihres flüssigen Inhalts. Der hakenförmig umgebogene Finger ist das passendste Suspensions-Instrument für die Blase, auch dient er zugleich als Leiter für die Sonde. — 39) Der Zweck der Herniotomie nicht eingeklemmter Brüche zu deren radicaler Heilung, ist die Vermittlung der entzündlichen Verwachsung der Peritonäalwände des Bruchcanales. Die hier eingeleitete Entzündung darf nur mässig, nur eine plastisch-exsudative seyn; sie soll local-circumscript und eine gewisse, hinreichend lange Zeit andauernde seyn. Delmas will eine solche durch Einführung eines wenig heftigen, aber permanent-reitzenden Körpers, welcher resorptionsfähig ist, durch eine sehr kleine Stichwunde, welche sich hinter ihm sogleich wieder schliessen kann, bezwecken und glaubt diesen milden Körper in einem länglichen, wenig breiten Streifen von Goldschlägerhäutchen gefunden zu haben. Sein Instrumenten-Apparat zur Einführung dieses Streifchens ist sehr sinnreich erdacht, aber etwas complicirt und wohl der Vereinfachung fähig. —

Digitized by Google

40) Das menschliche Auge ist so wenig als irgend ein Thierauge von der Natur zu einer immerwährend fortgesetzten Anstrengung (wie beim Lesen, Schreiben, Sticken u. s. w.) construirt und mit der hierzu nöthigen Sehkraft ausgestattet. Eben so wenig hat die Natur bei Erschlaffung des Auges an die künstliche Verlängerung des Tages durch Kerzenlicht gedacht. Jede künstliche Beleuchtung ist an und für sich widernatürlich und für das gesundeste Auge belästigend und schädlich; nur dann hat sie weniger Nachtheile, wenn sie dem Tageslichte und der Art seiner Ausbreitung ähnlicher gemacht wird. Desshalb muss bei der künstlichen Beleuchtung der lichtausstrahlende Körper sich wenigstens über der horizontalen Ebene der Augen befinden; es muss eine gleiche Lichtvertheilung durch die Vervielfachung der Flammenkegel der brennenden Kerzen etc. erzielt werden; alle Licht reflectirenden Gegenstände sind zu entfernen. Da diese Bedingungen zur Erhaltung guter Augen wohl schwerlich immer vorhanden seyn können, so ist gar nicht zu verwundern, warum bei so vielen jungen Leuten die Sehkraft geschwächt ist. — 41)*) Ist Blindheit oder Taubheit ein grösseres Unglück? Eine Frau, welche längere Zeit taub und blind gewesen war, aber beide Sinne wieder erhielt, gab ihre Meinung dahin ab, dass Blindheit unendlich weit härter und schwerer zu ertragen sey, als Gehörlosigkeit.

II. Beobachtungen und Bemerkungen über penetrirende Brustwunden; von Dr. Eisenmann in Würzburg. S. 24—46.

Verf. theilt 10 Fälle von penetrirenden Brustwunden mit, welche alle durch dreischneidige Waffen (Schläger, Pariser) in Duellen erzeugt wurden, und von denen er den 5., 6., 7., 8. und 9. Fall selbst behandelte:

1) H. bekam a. 1807 einen Stoss in die rechte Brust, zwischen der rechten Brustwarze und dem *Process. xyphoid.*; die Klinge mochte ungefähr 5″ eingedrungen seyn und hatte, wie die Symptome zu erkennen gaben, einige Gefässe von mittlerm Caliber verletzt. Denn er bekam sofort Husten; entleerte einige Munde voll Blut, auch sank er gleich nach dem Stosse zusammen, erholte sich aber schnell wieder. Unter streng antiphlogistischer Behandlung genass H. und behielt nur noch einige Zeit ein Gefühl von Respirationsbeschwerden in der Gegend der Wunde, was sich nach ungefähr 2 Monaten aber auch verlor. Bis zum Jahre 1825 genoss H. die vollkommenste Gesundheit, dann bildete sich aber wahrscheinlich durch Hämorrhoidal-Anomalien, Lungenphthise aus, an welcher er im folgenden Jahre starb. Die Section wurde nicht gemacht.

*) In vorstehenden 41 Sätzen sind sämmtliche 100 Aphorismen des Originals dem Wesentlichsten nach enthalten.

Digitized by Google

2) Str. wurde in die rechte Brust gestochen; die Klinge war bis zum Schulterblatte gedrungen und abgebrochen, so dass sie 5—6″ aus der Wunde heraus stak. Der Verwundete zog sie selbst heraus, fiel dann aber zusammen und lag einige Minuten in Ohnmacht. Die Symptome liessen eine Blutung in die Brusthöhle diagnosticiren und nur mit Mühe konnte Pat. durch das antiphlogistische Heilverfahren gerettet werden. Str. ergab sich nach seiner Genesung, nach welcher er noch lange eine wunde Stelle in der Brust fühlte, wahrscheinlich aus Lebensüberdruss dem Trunke und starb einige Jahre später an der Lungenschwindsucht.

3) W. bekam einen Stoss in die rechte Brust, der in der Nähe der Brustwarze 4—5″ tief eindrang; er sank zusammen und wurde so asphyctisch, dass man ihn als eine Leiche betrachtete. Erst gegen Abend kam er allmählig wieder zu sich und fühlte sich äusserst matt und erschöpft, örtliche Erscheinungen aber waren nicht zugegen. Die Wunde heilte schnell und der ganze Zustand des Pat. stellte sich als ein reines Nervenleiden dar, so dass es schien, als ob der Lungen-Ganglien-Plexus verletzt worden wäre. W. genass vollkommen.

4) Bei H. drang ein Stich in die rechte Brust, zwischen der 4. und 5. Rippe ein; gleich darauf verlor er das Vermögen sich in articulirten Tönen auszusprechen, sank zusammen und schloss die Augen, die er nicht wieder öffnete. Die Respiration war sehr erschwert, der Puls klein und unregelmässig, Pat. stiess unarticulirte Töne aus und warf sich mit grosser Kraft convulsivisch herum. Nach zwei Stunden verschied er plötzlich; beide Kranzarterien fand man durchstochen, weshalb eine innere Blutung statt gefunden hatte.

5) Wg. bekam einen Stich gerade unter dem Haarwuchse der Achselhöhle in die rechte Brust, welcher 4—6″ tief eindrang und Bronchienäste verletzt haben musste. Gleich nach der Verwundung stellten sich keine besondern Erscheinungen ein; später traten die Symptome einer mässigen Pneumonie ein, welche behandelt wurden und dann in vollkommene Gesundheit übergingen.

6) C. bekam zwischen der 5. und 6. Rippe der linken Seite, nahe am Brustbeine, einen Stich, welcher seine Richtung gegen das Herz nahm und eine *Art. intercostalis* verletzte, die aber nach einer Ohnmacht des Pat. von selbst zu bluten aufhörte. Als Verf. hinzukam fand sich C. so ziemlich wohl; 56 Stunden nachher ward er aber plötzlich von solcher Respirationsnoth und Angst befallen, dass er kaum sprechen konnte; der Puls war klein und unregelmässig. Bei der Auscultation hörte man ein fürchterliches Lärmen im rechten Herzen, die Blutwellen machten ein solches Geräusch, als wenn grosse Massen Wasser gegen einander stürmten. Bei diesen Tönen fand Verf. stets Stockungen im Pfortadersysteme, er gab desshalb *Calomel c. Rheo,* schon nach der 2. Gabe erfolgte Ausleerung und das Herzleiden war gänzlich verschwunden, der Pat. war und blieb gesund.

7) B. wurde in die rechte Brust gestochen, die Klinge drang etwas unter der rechten Brustwarze ungefähr 6″ tief ein und ging nach dem linken Schulterblatte hin. Gleich nach der Verwundung sank B. zusammen und entleerte eine nicht unbeträchtliche Quantität Blut durch den Mund, verlor für einige Zeit die Sprache und auch das Sehvermögen so vollkommen, dass er nicht den Tag von der Nacht unterscheiden konnte. Verf. machte sofort einen Aderlass von 12 Unzen, liess kalte Fomentationen von Wasser und Essig auf die Brust legen und gab innerlich eine *Emuls. c. Lauro-Ceras.* (zu einem Tropfen auf den Tag). Das Bewusstseyn und die Sprache stellten sich bald wieder ein, das Sehvermögen

Digitized by Google

erst nach 3 Stunden; die nun eintretenden Symptome waren die einer mässigen Pneumonie und wichen einer passenden Behandlung. B. erlangte seine vollkommene Gesundheit wieder und es blieb ihm auch durchaus kein materielles Andenken an diesen Unfall.

8) M., dem eine Klinge gegen 8″ tief in die rechte Brust gedrungen war, sank zusammen und verlor zugleich das Sehvermögen vollkommen, die Respiration war beengt, der Puls klein, die Haut des Thorax und des Halses zeigte eine livide Farbe; das Bewusstseyn war nicht getrübt. Verf. wendete einen Aderlass, kalte Umschläge und *Emuls. c. Ol. Lauro-Ceras.* an. Die Symptome verschlimmerten sich so, dass gegen Abend die Gefahr ihre Acme erreichte: der Puls war klein, kaum fühlbar, die Respiration höchst beengt und nur noch als Abdominal-Respiration vorhanden, kein Heben des Thorax war bemerklich; die äussern Decken waren emphysematisch angeschwollen, Pneumothorax und innere Blutung schien zugegen zu seyn, die Extremitäten fühlten sich kalt an, das Sehvermögen war noch ganz unterdrückt. Verf. machte noch einen Aderlass und liess mit den obigen Mitteln fortfahren. Am andern Morgen kehrten die ersten Spuren des Sehvermögens zurück, welches sich allmählig wieder ganz einstellte. Der übrige Zustand fing sich erst am 3. Tage an zu bessern und verlor sich allmählig ganz, so dass M. jetzt ein vollkommen gesunder Mensch ist.

9) A. bekam eine penetrirende Brustwunde; nach der Verwundung hatte man ihm eine Vene geöffnet, aber es floss kein Blut aus. Verf. traf ihn eine Viertelstunde nachher in grosser Erstickungsnoth, er liess desshalb Hände und Füsse in Töpfe, mit einem warmen Senf-Infusum gefüllt, halten und stellte so den Kreislauf wieder her, der in vollkommenes Stocken gekommen war. Hierauf ward ein Aderlass mit Erfolg angestellt, kalte Umschläge gemacht und innerlich die *Emuls. c. Ol. Lauro-ceras.* nebst abführenden Salzen gereicht. Es traten hierauf neben den Symptomen der Pneumonie auch die des Blutextravasats ein, desshalb wurde noch ein Aderlass gemacht und dann dieser Zustand mit kalten Umschlägen, Ableitungsmitteln, kühlenden Salzen und Blausäure, welche letztere Verf. bei Lungenwunden niemals entbehren möchte, bekämpft, so dass A. nach 4 Wochen sich einer vollkommen guten Gesundheit zu erfreuen hatte.

10) D. bekam einen Stoss in die rechte Brust, sank mit den Worten: „ich hab' mein Theil" um und war todt. Bei der Section fand man eine Durchbohrung des Herzens.

An diese Fälle hängt Verf. folgende Bemerkungen an: die durch dreischneidige Klingen verursachten Wunden heilen in der Regel durch die unmittelbare Vereinigung, während die durch breite Klingen erzeugten häufiger eitern; die dreischneidigen Klingen verletzen bloss jene Gefässe, die ihrer Spitze direct entgegenstehen, und die Verletzung ist oft nur klein, und die Blutung wird in der Regel durch einen Thrombus gestillt. — Die penetrirenden, durch dreischneidige Klingen erzeugten Brustwunden werden in der Regel nur dann tödtlich, wenn das Herz selbst oder die Gefässe erster Grösse verletzt sind, im erstern Falle tritt der Tod sogleich ein, im letztern durch innere Verblutung und Erstickung. Wenn der Verwundete den 1. Tag überlebt, so ist in der Regel Hoffnung zur Gene-

Digitized by Google

sung da, selbst wenn alle Zeichen eines starken Blutextravasats vorhanden sind. Um diese verschiedenen Zustände zu diagnosticiren darf man, wie sich von selbst versteht, nicht zur Sonde greifen, sondern zum Stethoscope. — Nebst den vasculösen Erscheinungen, die in Folge von penetrirenden Brustwunden vorkommen, stellen sich aber auch zuweilen nervöse Zufälle ein, als: Asphyxie, Convulsionen, Amaurose, wahrscheinlich gehört auch das Zusammensinken gleich nach der Verwundung hierher. Diese Zufälle rühren ohne Zweifel von der Verletzung des Lungen-Ganglien-Plexus her. — Die Behandlung solcher penetrirenden Brustwunden ist sehr einfach und besteht: im Verschliessen der Wunde, um die äussere Luft abzuhalten, Blutentleerungen, kalten Umschlägen, Offenhalten des Unterleibes durch kühlende Salze und reitzmildernde Arzneien, welche den Husten beschränken, vorzüglich Blausäure. Nach der Genesung braucht man nicht zu fürchten, dass sich später Lungenschwindsucht ausbilden wird.

III. Einige Bemerkungen über die Krankheiten der männlichen Harnwerkzeuge; von Fr. W. Arming, k. k. Kreiswundarzt zu Steyr, Magister der Chirurgie u. s. w. S. 46—84.

1) *Harnverhaltung, Berstung der Harnröhre, Absterbung des Scrotums, Fistelbildung; Heilung.* — Bereits im Octoberhefte des XI. Jahrgangs unseres Repert. S. 176 mitgetheilt.

2) *Verdickung der Harnblasenhäute; verhärteter Auswuchs an ihrer innern Oberfläche.* — Verf. wurde zu einem Pat. gerufen, welcher einige 50 Jahre alt war und schon längere Zeit an Gichtbeschwerden, die sich besonders auf die Blase fixirt zu haben schienen, gelitten hatte, jetzt aber von Urinverhaltung heimgesucht wurde. Hinsichtlich seiner Krankheit erfuhr Verf. folgendes: Pat. laborirte schon seit vielen Jahren an Gicht, die sich ausser den gewöhnlichen Symptomen jederzeit auch durch eine chronische Entzündung der Harnblase aussprach. Auch gegenwärtig war er wieder hiervon befallen, doch hatte das Leiden jetzt einen andern Character angenommen. Pat. hatte einen immerwährenden Trieb zum Urinlassen und wenn er diesem Folge leistete, so setzte er eine geringe Menge Urin ab. Nie hatte er aber darnach Erleichterung, sondern immer schien es ihm, als sey die Blase noch voll und treibe ihn wieder zum Uriniren, zugleich hatte er auch einen Drang zur Stuhlentleerung, welcher auch dann nicht aufhörte, wenn diese erfolgt war. Der abgesetzte Urin war trübe, weingelb, mit dickem, schleimigten Bodensatze und einzeln herum schwimmenden Flocken; das Uriniren selbst war nie schmerzhaft, jedoch oft plötz-

Digitized by Google

lich unterbrochen und der Fortlauf dann erst durch einige drehende, zerrende Bewegungen des Gliedes wieder herzustellen, seit etwa 30 Stunden aber nun völlig unterbrochen. — Bei der äussern Untersuchung der Blasengegend fand sich die nicht weit über die Schambeingegend erstreckende Blase in der Tiefe, sehr fest und durchaus nicht elastisch. Ein angebrachter Druck brachte weder Steigerung des Schmerzes, noch Drang zum Uriniren hervor. Bei Einführung des Catheters stiess man gleich am Blasenhalse auf einen festen Körper, welcher das Eindringen in die Blase selbst, wenn diess mit einiger Kraft versucht wurde, hinderte und dem Verf. einem Steine ähnlich schien; auch vom Mastdarme aus liess sich derselbe fühlen. Plötzlich drang der Catheter vorwärts in die Blase, aber hier war ihm jede etwas freiere Bewegung benommen, denn überall stiess er sogleich an die Blasenwände an. Das sonst eigenthümliche, oft selbst schmerzhafte Gefühl beim Anstossen des Catheters an die Blasenwand fehlte; der abgeflossene Urin betrug 1 Quart, war weingelb und dicklich schleimig. Das Herausziehen des Catheters war ebenfalls mit Schwierigkeit verbunden. Nach der Entleerung des Urins trat wohl Erleichterung, aber durchaus nicht vollkommene Befriedigung ein, desshalb musste Pat. noch öfters catheterisirt werden, bis er endlich, 14 Tage nach dem ersten Besuche, starb. Bei der Section fand man die Blase wohl mehr als zolldick, die Muskelfasern waren derb, fest und rigide, die Schleimhaut war ebenfalls in ihrer Textur verändert und am Blasenhalse beinahe knorpelartig. Hier befand sich auch noch ein Auswuchs, welcher den Uebergang in die Harnröhre gänzlich verschloss, er war von der Grösse einer Nuss, sehr consistent, länglich platt, an verschiedenen Stellen incrustirt und daher von ungleicher, sandig rauh anzufühlender Oberfläche. Das Eindringen des Wassers geschah mit etwas knisterndem Geräusche, doch war das Innere dieser Geschwulst mehr weich und fibrös; Harnleiter und Nieren waren krankhaft erweitert, Harnröhre und Vorsteherdrüse vollkommen gesund. —

In der, vorstehendem Falle beigefügten Epicrise betrachtet Verf. einzeln die characteristischen Symptome der chronischen Blasenentzündung und die Verdickung, Verhärtung der Blasenhäute, nebst Auswüchsen.

a. *Chronische Blasenentzündung.* α) Ursachen. Alles, was einen entzündlichen Reitzungszustand dieses Organs zu unterhalten im Stande ist, als: eine gichtische und impetiginöse Affection; organische Krankheiten benachbarter Organe, welche entweder mechanisch oder durch die Mitleidenschaft eine Blasenentzündung hervorrufen, sie längere Zeit unterhalten und

Digitized by Google

ihr so den chronischen Character geben. Hierher gehören vorzüglich Krankheiten der Prostata, dann des Mastdarms, Strikturen der Harnröhre, Blasensteine. Meist tritt also diese Entzündung als secundäre, nur selten als primäre auf. — *β*) Sitz der Krankheit. Bei der acuten Blasenentzündung ist der Sitz meist am Blasenhalse, während sich die chronische über die ganze Blase ausdehnt und sich nur besonders in der Gegend des Blasenhalses noch am energischsten ausspricht, weil sich hier die meisten Gefässe und Nerven verbreiten. — *γ*) Schmerz und Geschwulst. Der Schmerz ist am Grunde der Blase und, selbst beim Drucke, nicht sehr hohen Grades, dagegen ist am Blasenhalse ein weit heftigerer, brennender, klopfender, stechender, welcher sich besonders bei der Untersuchung durch den Mastdarm äussert. Er ist permanent und wird nicht nur bei der Berührung, sondern auch bei jeder Körperbewegung und beim Urinlassen gesteigert. Der Consensus zwischen dem Blasenhalse und dem Ende des Penis spricht sich deutlich aus, indem der Kranke hier heftig kitzelnden, juckenden Schmerz verspürt. Die Schamgegend, besonders aber die des Perinäums ist zuweilen geschwollen, immer aber sehr heiss und geschwollen. — *δ*) Urinabsatz. Der Pat. hat häufigen und heftigen Drang zum Uriniren und wenn dieses erfolgt, so treten brennende Schmerzen und heftige Krämpfe in der Gegend des Blasenhalses, am Perinäo und am vordern Ende des Penis ein, und dieses sowohl vor, bei und nach dem Urinlassen. Erfolgt der Urinabgang nicht von freien Stücken, was meistens geschieht, so ist doch der Kranke im Stande lange Zeit den Urin zu behalten, weil sich gewöhnlich die Blase erweitert hat, so dass sie zuweilen bis weit über den Nabel hinauf ausgedehnt erscheint. Wird die Urinverhaltung dann nicht gehoben, so wird ein Theil der Blase brandig, öffnet sich und der Urin fliesst ab. — *ε*) Künstliche Abnahme des Urins. Der Catheter kann nur unter den heftigsten Schmerzen eingeführt werden, welche ihren Sitz am Blasenhalse haben; ist er bis dahin gedrungen, so ist es dem Kranken, als müsse er Wasser lassen und könne es nicht mehr halten. Dieses Gefühl hat er aber auch, wenn die Blase ganz leer ist. — *ζ*) Beschaffenheit des Urins. Dieser ist in den meisten Zeiträumen des Bestehens dieser Krankheit gewöhnlich noch dunkel gefärbt, roth, dick, halbdurchsichtig, nicht selten blutig, bald wird er aber schleimig. Dieser Schleim hat die Beschaffenheit des Eiweissstoffes und giebt dem Urin ein trübes Aussehen, ist dieser abgekühlt, so bildet er einen Niederschlag welcher dick und zähe, theils am Boden anklebt, theils frei

Digitized by Google

sich bewegende Flocken bildet. Er ist von graulicher Farbe, mit weissen, bisweilen auch mit Blutstreifen gesprengelt; er ist sehr alcalinisch, obgleich der Urin von saurer Beschaffenheit ist. Bei einem längeren Bestehen der Entzündung vermehrt sich diese Schleimabsonderung dergestalt, dass endlich beinahe so viel Schleim als Urin abgesetzt wird; dann bekommt die ganze Urinmasse eine alcalinische Beschaffenheit und endlich die Neigung zur Absetzung einer steinigen Substanz, welche aus phosphorsaurem Kalk besteht, kleine Massen oder Körnchen bildet und von Consistenz eines frisch angemachten Mörtels ist. — η) Begleitende Erscheinungen: öftere, schmerzhafte Erectionen, schmerzhaftes Hinaufziehen der Testikel oft bis in den Bauchring, consensuelle Colikschmerzen, Erbrechen, Tenesmus und Stuhlverstopfung, allgemeine Fieberbewegungen mit öfterem Schüttelfroste, unregelmässiger, intermittirender Puls, wilder Ausdruck im Auge, braune Zunge, endlich Sinken der Kräfte, Convulsionen, Schwerathmigkeit, Athem und Ausdünstung nehmen einen Uringeruch an, Tod. — ϑ) Section. Die Schleimhaut der Blase ist höher geröthet, von mit Blut strotzenden Gefässen besetzt, die Venen besonders stark aufgetrieben, die Haut der Harnleiter, des Nierenbeckens und die Drüsensubstanz der Nieren ist ebenfalls entzündet, Harnleiter und Nierenkelche meistens erweitert; die Nieren werden gefässreicher und bisweilen von weicherer selbst schwammähnlicher Substanz angetroffen, nicht selten mit Abscessen oder Ansammlungen einer mehr jauchigen, übelriechenden Flüssigkeit. Hat die Entzündung längere Zeit angedauert, so finden sich noch Ausspritzungen coagulirten Eiweissstoffes vor, wodurch endlich Verdickung etc. der Blase entstanden seyn würde.

b. *Verdickung, Verhärtung der Harnblasenhäute, Auswüchse an ihrer innern Oberfläche.* — α) Ursachen: Blasenentzündung und längere Zeit anhaltende krankhafte Reitzung (gichtische und impetiginöse vorzüglich). Bei der Verdickung geht die Substanzzunahme entweder von der Muskel- oder von der Schleimhaut aus; im erstern Falle, welcher der gewöhnlichste ist, sind es die fortandauernden Krankheitsreitze, welche die Muskelfibern zu immerwährenden oder öfter wiederkehrenden Zusammenziehungen antreiben, sie in vermehrter Thätigkeit erhalten und hierdurch auch vermehrten Säftezufluss und Substanzzunahme hervorrufen; im zweiten, nur selten vorkommenden Falle, geht eine Entzündung der Schleimhaut in Verdickung über. Eine solche Structurveränderung ist meistens mit einer verminderten Ausdehnung der Blase und mit Raumverminderung verbunden. — β) Sitz der Krankheit. Entweder in

der Muskel- oder in der Schleimhaut; doch bleibt sie nicht allein in einem dieser Gebilde, sondern pflanzt sich von einem auf das andere fort und zieht meist auch noch die andern naheliegenden zur Mitleidenschaft. Hinsichtlich der Stelle, wo sie an der Blase vorkommt, so ist diese gewöhnlich der Blasenhals, seltener der Körper. — γ) Schmerz und Geschwulst. Schmerz ist nur wenig vorhanden, und nur dann, wenn sich zeitweise, wie es öfters zu geschehen pflegt, wieder neuerdings Entzündungsprozesse entwickeln, die aber keinen hohen Grad erreichen. Dagegen haben die Kranken ein unangenehmes Gefühl von Völle und Schwere, von Herabziehen in der Blasengegend, von Druck auf die benachbarten Organe, besonders auf den Mastdarm und das Perinäum. Ueber den Schaambeinen fühlt man bei etwas vorgeschrittener Krankheit eine Hervorragung, die aber erst bei stärkerem Drucke und erst einige Zeit nachher schmerzhaft wird. Die Blase nimmt man von aussen und durch den Mastdarm als einen derben, nicht elastischen, wenig beweglichen Körper wahr, der oft gar nicht einmal mehr die Gestalt der Blase behalten hat. Die Schwappung des angesammelten Urins ist schwer oder gar nicht zu unterscheiden. Meistens findet man auch gleichzeitig Prostata, Harnröhre und Mastdarm mit degenerirt, gewöhnlich verengt. — δ) Urinabsatz. Der Kranke fühlt einen immerwährenden Trieb zum Harnen und wegen des verengten Raumes kann der Urin nicht lange angehalten werden. Ist er gelassen, dann bleibt immer noch das Gefühl, als wäre die Blase voll. Immer geschieht der Abgang des Urins, welcher nie so schmerzhaft als bei der chronischen Entzündung ist, wegen beschränkter Thätigkeit des Schliessmuskels, nur tropfenweise. Ein ähnlicher Drang zur Entleerung findet sich auch im Mastdarme. — ε) Künstliche Abnahme des Urins. Bei wirklich schon bestehender abnormer Structurveränderung der Blase in ihren Häuten tritt in der Regel keine Urinverhaltung ein, dafür ist eher bei einer theilweisen Verhärtung mehr oder weniger die Willkühr zur Urinexcretion aufgehoben; vollkommen aufgehoben ist sie bei allgemeiner Rigidität der Blase, wo dann eine *Incontinentia urinae* eintritt. Ausgenommen sind die Fälle, wo die Verengerung am Blasenhalse ihren Sitz hat oder hier gar Auswüchse existiren; ferner kann aber auch eine *Retentio urinae* in Folge eines Entzündungsprozesses erzeugt werden. Das Catheterisiren erregt keinen so heftigen Schmerz und geschieht ohne grosse Schwierigkeit, wenn nicht eine Verengerung oder ein Auswuchs am Blasenhalse vorhanden ist; es wird aber nur wenig Urin dadurch entleert. Ist der Cathe-

Digitized by Google

ter in die Blase gelangt, so findet sein vorderes Ende keinen freien Spielraum in der verengten Höhle, meist kommt es mit Blut oder eiteriger Jauche beschmutzt zurück. — ζ) **Beschaffenheit des Urins.** Dieser ist mehr oder weniger trübe, gelb, ins grauliche oder grünliche schillernd; in ihm schwimmen Flocken coagulirter Lymphe und nicht selten solche, welche kleinen, abgestorbenen Zellgewebspartikelchen gleichen; bisweilen ist er mit blutiger Jauche vermischt oder wenn das Uebel lange bestand mit Eiter. Dieser Ausfluss von Eiter geschieht nicht in einem fort und dann nur in geringer Menge, sondern in unregelmässigen Zwischenräumen und dann in beträchtlicher Menge. — η) **Begleitende Erscheinungen.** Da bei dieser Krankheit beinahe immer eine allgemeine Cachexie zugegen ist und sie gewöhnlich erst im höhern Alter nach jahrelangem gichtischen und andern Leiden sich entwickelt, so sind die Zeichen der Cachexie die Begleiter derselben. Reiten und Fahren auf steinigem Wege wird gar nicht vertragen, und erregt, so wie Diätfehler und Erkältung leicht wieder einen entzündlichen Zustand der Blase. — ϑ) **Section.** Wir finden die Blase in ihrer Form und Structur vollkommen verändert. Sie hat ihre kugeliche Form verloren und sich bisweilen zu einem ungestalteten vielwinkeligen Körper umgeändert; ihr innerer Raum ist vermindert und die Schleimhaut bildet hier viele Falten. Die Wände sind oft über 1″ dick; bisweilen zugleich aufgelockert, so dass sie wie sarcomatös erscheinen; oder auch knorpelartig und scirrhös, wo sich dann im Innern krebsartige Geschwüre zeigen. Die Muskelhaut findet man derb, aus starken Muskelbündeln gebildet und in den Zwischenräumen ganze Lagerungen von coagulirtem Eiweissstoffe. Bisweilen ist diese Veränderung nur theilweise, wo dann die Blasenhöhle wie durch Stricturen in mehrere Behälter abgetheilt ist. — Finden sich Auswüchse, so sind diese entweder dem Blutschwamme ähnlich, oder mehr fibrös, selbst scirrhös. Auch wird die Schleimhaut in Blätter oder Fortsätze ausgedehnt angetroffen, an denen sich dann aus dem Urine die Incrustationen bilden. Nebst diesen Veränderungen der Blase sind gewöhnlich die Harnleiter und das Nierenbecken erweitert, die Nieren und Prostata krankhaft verändert.

IV. Ueber Behandlung des Gebäractes und der Wochenbettfieber von Dr. Krüger-Hansen in Güstrow. S. 85—131.

In Casper's Wochenschrift 1836, p. 536 wird von Dornblüth zu Plau ein „unglücklicher Geburtsfall wegen

zu grosser Frucht zum regelmässigen Becken" erzählt. Diesen beleuchtet Dr. Krüger-Hansen in der vorliegender Abhandlung sehr weitläuftig und kommt dadurch zu dem Resultate, dass Dornblüth nebst den beiden dazu geholten Geburtshelfern Uterhardt und Burmeister, nach seinen Ansichten Fehler über Fehler bei dem Geburtsacte begangen hatten und dadurch Ursache des unglücklichen Ausganges waren. An diese Begutachtung des eingeschlagenen Verfahrens bei dem erwähnten Falle, reiht Verf. eine Wehklage über die Masse ungeschickter und gewissenloser Geburtshelfer und führt dabei die nachstehenden Worte Wenzel's an: „Es giebt vielleicht nicht Vorhänge genug, wenn man jeden geburtshülflichen Frevel, wie er verübt wird und sogar kunstmässig, statt zu erzählen, bedecken wollte!" Ein Schauder überfällt ferner den Verf. über die Handlungsweise Collin's (in Dublin), welcher in 7 Jahren nicht weniger als 75 Mal den Kopf verkleinerte, also eine Henkerarbeit verrichtete. Dessen rasches Enthirnen frappirt den Verf. aber um so mehr, als jener in diesen 75 Fällen nur 6 Mal vorher vergebliche Zangenversuche angestellt hatte. Dass Collin in solchen Fällen gar nicht der Wendung erwähnt, erregt bei ihm desshalb grosse Verwunderung, da er (der Verf.) *in allen Fällen, wo Zangenkraft zur Hervorziehung des Kopfes nicht ausreichte, durch Wendung der Frucht die Entwickelung erreichte, ohne jemals zu einer Verkleinerung des Kopfes schreiten zu dürfen.* — Auch den öffentlichen Gebäranstalten kann der Verf. sein Missfallen nicht bergen, da in diesen, zwar die mechanische Leitung des Gebäractes auf bessere Principien basirt ist, diess aber keineswegs in Rücksicht der therapeutischen Maassnehmungen bei nach der Geburt eintretenden Affectionen der Fall ist. Denn sobald nach der Geburt eine fieberhafte Reaction auftritt und diese nur im mindesten mit örtlichen schmerzhaften Empfindungen im Unterleibe oder sonst wo begleitet ist, spukt in den Köpfen der Aerzte der Begriff von Entzündung und sogleich wird Alles, was nur irgend die Lebensthätigkeit herabzustimmen vermag, angewendet; denn das diese Symptome Folgen des Druckes und der Anstrengung bei dem Gebäracte seyn könnten, will vielen Aerzten nicht einleuchten. Obgleich nun bei dieser Behandlungsart die meisten Puerperalfieber mit dem Tode endigen, so geht man doch von einem Verfahren nicht ab, was selbst eine gesunde Person tödten kann. So ist Verf. überzeugt, dass bei dem Kindbettfieber, welches im Hannoverschen Gebärhause im März u. April 1835 herrschte u. nach Dommes (s. Hannöver. Annalen. Bd. 1. Heft 2.) einen contagiösen

Digitized by Google

Character an sich tragen sollte, nur die im ganzen Umfange angewandten antiphlogistische Methode einem Contagium gleich wirkte. Diess gewinnt um so mehr an Wahrscheinlichkeit, da bei der Section der 14 (von 40 Entbundenen) an Puerperalfieber Verstorbenen, der Uterus nie entzündet und überhaupt bei den meisten gar keine Spur von Entzündung, dagegen aber grosse Blutleere gefunden wurde. Verf. versichert eine lange Reihe von Fällen anführen zu können, wo ihm stets die Heilung des Puerperalfiebers ohne alle antiphlogistische Mittel gelungen sey. Warum wollen wir auch da schwächende Mittel anwenden, wo die schwächendsten, ja erschöpfendsten Einflüsse und Anstrengungen vorausgegangen sind? Zwei vom Verf. erzählte Fälle geben sein Verfahren beim Kindbettfieber zu erkennen.

1) Eine Wöchnerin, welche in Folge einer überlangen Geburtsanstrengung von einem fieberhaften Zustande befallen war, erhielt *Aq. Ceras.* Unc. 2., *Syr. Rhoead.* Unc. 1., *Tinct. Op. simpl.* Gutt. 15. stündlich zu Theelöffeln gereicht. Am andern Tage waren hiernach Durst, Hitze, hastige Pulse geschwunden und Pat. fühlte sich 2 Tage befreit; dann folgte aber plötzlich Abends ein Frostanfall, Hitze, Durst, Uebelkeit, heftige Pulse, fixe Bauchschmerzen, Kollern, Drängen zum Stuhle, unwillkührliche Stuhlausleerungen. Die Kranke erhielt nun Salepschleim mit Blei und Opium, nebst grauer Salbe auf den Bauch. Darnach ward das Fieber geringer, die Bauchschmerzen traten nur noch periodisch ein und die übrigen Symptome verloren sich. Neben Fortgebrauch der Einreibungen, weil der Bauch noch schmerzlich war, wurde nun *Tinct. Cascarill.* Unc. $\frac{1}{2}$, *Tinct. Op. simpl.* Dr. $\frac{1}{2}$, *Spir. Nitr. aether.* Dr. 2 stündlich zu 30 Tropfen gereicht. Das Fieber verringerte sich noch mehr, aber der Bauch blieb noch schmerzend, luftig ausgedehnt, kollernd, bei kühler Haut heftige Schweisse, desshalb *G. mimos.* Gr. 10, *Camphor* Gr. 1, *Op.* Gr. $\frac{1}{2}$, 4—8 stündlich. Hiernach viele Weichstuhlungen, erhöhtes Fieber, stark tönender, kollernder Bauch, starke wärmere Schweisse, Milch- und Lochiensecretion fehlend; nun: *Rad. Salep.* Gr. X, *Nuc. mosch.* G. 5., *Plumb. acet.* Gr. 1, *Op.* Gr. $\frac{1}{2}$, 3stündlich solche Gabe, daneben Gewürzsalbe mit Opium auf den Bauch, Tisane mit Wein zum Getränke. Es legte sich der heftige Sturm, die Pulver wurden 4stündlich, dann 8stündlich und endlich noch seltener genommen. Die Pat. war hergestellt.

2) Bei einer sehr schwer Entbundenen entwickelte sich am 4. Tage ein Frostanfall, dem Hitze, Durst, erhöhte Leibschmerzen, verminderte Milch- und Lochiensecretion folgten.

Digitized by Google

Indem hiergegen von *Tinct. Valer.* Unc. 1, *Op. simpl.* Dr. 1, *Spir. Nitr. aether.* Dr. 2, 2—4stündlich gereicht, eine graue Opiatsalbe auf den Bauch gerieben und weiterhin Chinin gegeben wurde, auch für angemessenes Regimen und zuträgliche Diät gesorgt ward, schwanden alle Zufälle und schon nach 8 Tagen fühlte sich die Wöchnerin genesen und blieb es.

V. Beschreibung des Hettling'schen Instruments zur Lösung der Ligatur nach der Unterbindung von Arterien, nebst einem Berichte über ein glücklich geheiltes *Aneurysma Art. popliteae* von Dr. L. Meyer in Berlin. Hierzu eine Abbildung. S. 131—137.

Um allen Nachtheilen zu entgehen, welche das Liegenlassen der Ligatur bis zur völligen Durchschneidung der Arterie bringt, und eine leichte Lösung des Ligaturfadens zu bewirken, hat Prof. Hettling in Bristol folgendes sehr sinnreiche Instrument angegeben. Es besteht dasselbe aus 3 getrennten Stücken; das erste ist eine feine, platte, etwa $2\frac{1}{2}''$ lange, silberne Röhre, die an ihrem untern Ende geschlossen und abgerundet ist; nicht weit von diesem stumpfen Ende hat sie ein Loch in jeder Wand für den Ligaturfaden und ebenso 2 Löcher nicht weit vom entgegengesetzten Ende. Das 2. Stück ist ein silberner Stift, der in die Röhre genau hineinpasst, doch so dass sein unteres Ende nur bis zu den unteren Löchern reicht; er ist also nicht ganz so lang wie die Röhre. Das 3. Stück ist ein wie der Griffel geformtes Stilet von Stahl, welches länger als die Röhre und unten scharf ist. Bei der Anwendung dieses Apparats verfährt man auf folgende Weise: der Faden welcher um die Arterie geführt werden soll, wird durch die Löcher am stumpfen Ende gezogen, dann das eine Ende desselben mittelst einer Aneurysmanadel um die Arterie gebracht und der Knoten geschürzt, so als ob sich die Canüle gar nicht an dem Faden befände. Sie wird mit den Enden des Ligaturfadens in den untern Wundwinkel gelegt und um sie hier zu befestigen wird ein feiner seidener Faden durch die Löcher am obern offenen Ende gezogen und durch Heftpflaster befestigt. Damit sich nun durch das ausfliessende Wundsecret die Canüle nicht verstopfe, wird der silberne Stift in dieselbe hineingesteckt. Die Pulsationen der Arterie theilen sich nun dem an derselben befestigten Instrumente mit, so dass sie äusserlich wahrgenommen werden. So lange dieses geschieht, ist die Permeabilität der Arterie noch nicht aufgehoben, hören aber die Pulsationen auf, so wird die Lösung des Knotens vorgenommen, indem der silberne Stift vorsichtig

Digitized by Google

aus der Canüle entfernt und dafür das Stilet eingebracht wird, welches den Faden durchschneidet, worauf das Instrument und der Faden behutsam aus der Wunde gezogen werden können. — Als Beleg für die Brauchbarkeit seines Instrumentes theilt Prof. Hettling einen Fall mit, in welchem er mit demselben auf die angegebene Weise die *Art. cruralis* bei einem *Aneurysma poplitaeum* unterband.

VI. Mittheilungen aus der Praxis von C. Fr. Dressel zu Burgstädt. (Nebst Abbildungen zu 1 und 2.) S. 137—152.

1) *Coloboma iridis.* a) Ein kräftiger, neugeborner Knabe, dessen Mutter während der Schwangerschaft an mannigfachen Beschwerden, als Anschwellungen und Verhärtungen der Achseldrüsen, *Fluor albus* etc. bedeutend gelitten hatte, zeigte eine Spaltung der Iris. Diese hatte eine bräunliche Färbung und besass nur wenig Empfindlichkeit, die Pupille stellte einen Kegel dar, dessen Basis auf dem untern Rande der Iris ruhte, die abgerundete Spitze dagegen bis zur Mitte der Iris reichte und hier das ebene Segment der Pupille bildete (cometenartige Pupille, Helling). Diese kegelförmige Pupille war völlig schwarz und glänzend und wenig beweglich; die Sehkraft aber bis ins 5. Jahr, wo Verf. den Pat. zuletzt sah, nicht getrübt. — b) Bei einem 4jährigen blonden Knaben bildete die Iris von der innern Seite des Auges an nach der Pupille hin, einen rechtwinkligen scharfen Vorsprung, welcher mit seiner Spitze bis zum Centralpuncte der Pupille reichte, so dass diese nun selbst einen mehr triangulären Raum darstellte. Die Pupille war schwarz und glänzend und nur wenig empfindlich; 3 Jahre lang beobachtete Verf. den Knaben, ohne eine Störung der Sehkraft zu entdecken. — c) Bei einem 7jährigen Knaben mit braunem Haar und licht bräunlicher Iris, bildete die Pupille einen länglichen Spalt, dessen untere Spitze nach unten und rechts bis zum Rande der durchsichtigen Hornhaut reichte. Auch hier liessen sich keine Störungen der Sehkraft wahrnehmen. Bemerkenswerth ist, dass einem 2jährigen Bruder dieses Knabens der linke Augapfel fehlte und dafür eine schwammigte bläuliche Fleischgewulst die Augenhöhle ausfüllte. — Ueber die Entstehung des *Coloboma iridis* schliesst sich Vrf. v. Walther's Ansichten an und betrachtet es als Hemmungsbildung.

2) *Hypertrophie der Leber und abnorme Bildung des Magens bei einem neugebornen Kinde.* Dieses, ein überaus kleines, schlecht genährtes Mädchen, lebte unter leisem Wimmern 4 Tage, während welcher Zeit dasselbe wegen grosser Schwäche kaum et-

Digitized by Google

was hinunter zu schlucken vermochte; die Urinabsonderung war normal, *per anum* wurde aber nichts ausgeleert, obgleich öfters Clystiere gereicht wurden. Die Section ergab Folgendes: die Leber füllte nicht nur das rechte Hypochondrium und die ganze Magengrube, sondern auch das linke Hypochondrium vollkommen aus, bedeckte hier die sehr verkümmerte Milz und hatte sie bis zur linken Niere, welche eine bedeutende Grösse besass, herabgedrängt. Der Magen lag unmittelbar unter dem mittlern Theile der Leber, ganz von derselben bedeckt, weit von der Herzgrube entfernt. Er schien aus 2 erweiterten, mit einander verbundenen Säcken zu bestehen, die in der Mitte eine Einschnürung zeigten, in welche der mittlere Theil der Leber genau passte und hier diese Bildung durch Druck hervorgebracht haben mochte. Uebrigens waren die Häute des Magens normal beschaffen.

3) *Caries pedum.* Ein 58jähriger Mann, welcher in seinem 25. Jahre beide Füsse erfroren und durch schlechte Behandlung alle Zehen verloren hatte, wurde 33 Jahre lang von Caries der Mittelfussknochen, verbunden mit den heftigsten Schmerzen, gefoltert, gegen welches Uebel etwas zu gebrauchen, seine Armuth nicht zuliess. Als ihn Verf. sah, war der linke Fuss geheilt, der rechte Fuss aber stellte eine schwarzbräunliche breite Geschwürsfläche dar, die eine schwärzliche, aashafte Jauche absonderte. Hier und da ragten abgestorbene Knochenstücke hervor, die altem, von Maden zersörten Käse glichen. Fast alle Mittelknochen waren zerstört und Pat. einem Gerippe ähnlich, empfand abwechselnd heftige Schmerzen im Fuss- und Kniegelenke. Nur ein Mittel erleichterte diesem Unglücklichen seine Qualen, es war das *Morphium*, eine wahre Panacee für dergleichen Kranke. Bald darauf starb Pat.

4) *Merkwürdige Schusswunde.* Einem Manne war der ganze Schuss einer mit Schrot geladenen Flinte, aus grosser Nähe, in den Hintern gefahren. Sogleich stürzte der Verwundete zu Boden und aus der Wunde strömte viel Blut; er richtete sich jedoch wieder auf und gelangte sehr erschöpft in seine, eine Viertelstunde entfernte Wohnung, wo ihn Verf. vom Blute triefend, mit blassem, entstellten Gesichte und kalten Extremitäten fand. Bei der Untersuchung stellte sich zuerst eine, auf dem linken Hinterbacken mehr nach unten und dem After hingehende, trichterförmige, an den Rändern durchlöcherte, ungefähr 2″ im Durchmesser haltende Wunde dar, welche Haut und Muskeln durchbohrt hatte und einen 3½″ langen Canal bildete, in den man einen Finger bequem einbringen konnte und damit bis zum Ausgange, nämlich an den After und das

Digitized by Google

Mittelfleisch gelangte. Quer durch die obere Oefnung zog sich eine Fleischbrücke von 2″ Länge und ½″ Breite. Aus der Wunde am After und am Mittelfleische, deren Umfang mehrere Zolle betrug, quoll fortwährend eine Menge venöses Blut, was nur mit Mühe zum Stehen gebracht wurde. Es zeigte sich nun das ganze Perinäum durchrissen, die untere Parthie des *Orificii ani* sammt seinen Sphincteren fehlte, vom Damme selbst war nur noch eine kleine Hautbrücke vorhanden, unter welcher der Schusscanal sodann weiter bis zum hintern und untern Theile des Scrotums fortlief und hier seinen Ausgang mit 2 Oeffnungen von unbestimmtem Umfange nahm. Der eingebrachte Finger fühlte deutlich den untern und hintern Theil der übrigens unverletzten Harnröhre; das Scrotum war bedeutend geschwollen, höchst empfindlich und von schwarzblauer Farbe. Eben so war der linke Hoden und Penis geschwollen und schmerzhaft, die linke Leistengegend sehr empfindlich; die ganze Unterbauchgegend zeigte eine schwarzblaue Färbung, ohne aber empfindlich zu seyn. Für die Zweckmässigkeit der vom Verf. eingeschlagenen Behandlung, die ganz einfach war und im Original umständlich mitgetheilt wird, sprach der Erfolg, indem sich weder Brand noch Tetanus einstellte. Von den Schrotkörnern wurden nur die offenbar zu Tage liegenden entfernt, die Entfernung oder Unschädlichmachung der übrigen aber ganz allein der Heilkraft der Natur überlassen, die sich in dem vorliegenden Falle auch so herrlich bewährte, dass Pat. nach 5 Monaten völlig wieder hergestellt war, und auch die verloren gegangenen Theile am After sich vollkommen wieder ersetzt hatten, so dass keine Störung der Functionen desselben zurückblieb *). Nur der linke Hoden war, ohne jedoch etwas Krankhaftes zu zeigen, um die Hälfte kleiner als der rechte geworden. Nach 2 Jahren war Pat. wieder stark und kräftig, aber — impotent.

*) Nicht so glücklich sah Ref. vor mehreren Jahren einen ganz ähnlichen Fall enden. Der sehr renomirte Chirurg griff dabei aber auch sofort zum Messer, legte das halbe Rectum bloss, wühlte alle Schrotkörner, unter den unsäglichsten Schmerzen des Unglücklichen, mit der Freude eines Diamantenfinders heraus, pfropfte dann die ungeheure Wundfläche mit alter, schmutziger, noch aus dem Feldzuge von 1813 schlecht aufbewahrter Charpie voll, wandte zum Verband nur elende, erschlaffende Hausmittel an und wunderte sich, als nun der Brand eintrat, dem Pat., ein armer aber kräftiger und gesunder Familienvater, erlag.

Digitized by Google

VII. Beschreibung der Methode Himly's den grauen Staar zu operiren. (Aus Meyer's „*Diss. exhibitens cataractae operationem perficiendi methodum, qua utitur* Himly.") Vom Dr. Tott zu Ribnitz. S. 152—160.

Der Kranke wird auf einen hölzernen Stuhl gesetzt, welcher 2 Seiten und eine nicht zu hohe Rückenlehne hat; der Assistent hält den Kopf auf die gewöhnliche Art mit der Hand und hält das obere Augenlid mit dem Richter'schen Haken fest. 1. Moment. Einstich der Nadel, mit den bekannten Manipulationen, $1\frac{1}{2}'''$ oder nur $1'''$ weit von der Cornea, $1'''$ ober oder unterhalb des horizontalen Durchmessers, durch die Sclerotica, wobei die convexe Fläche der Nadel nach oben, die hohle nach unten gerichtet seyn muss. Die eingestochene Nadel wird so geleitet, dass wenn man sie gerade ins Auge senkt, sie nahe bei der Cataract in die Glasfeuchtigkeit gelangt. Ueberdiess wird die Nadel so hoch eingestochen, dass der ganze lancettförmige Theil derselben innerhalb der Sclerotica liegt. — 2. Moment. Fortführung der Nadel neben der Linse bis in die Glasfeuchtigkeit. Die Flächen des lancettförmigen Theiles der Nadel werden in ihrer Lage nicht verändert, während sie neben der Cataract in die Glasfeuchtigkeit, am innern Augenwinkel, dergestalt eindringen, dass die Spitze eine Linie über die Augenaxe hervorragt. Der Handgriff wird bei Fortführung der Nadel allmählig so gehoben, dass er eine horizontale Lage erhält. Die Nadel selbst hat nun eine horizontale Lage, indem die convexe Seite in die Höhe, die concave nach unten gehalten wird. In Ansehung des Auges erstreckt sich die Spitze schief in den innern und hintern Theil, so dass sie die Augenaxe in einem spitzen Winkel schneidet und $1'''$ oberhalb in den untern Theil hinausragt. Die eine Fläche neigt sich dem hintern Theile der Cataracte zu, die andere dringt zum Glaskörper vor. — 3. Moment. Herausführung der Nadel aus dem Glaskörper in die hintere Kammer oberhalb der Cataracte. Die Nadel wird um ihre Axe gedreht, so dass ihre concave Fläche nach vorn sieht, dann bewegt man sie bogenförmig oberhalb der Cataract so, dass sie nach vollendeter Bewegung in dem mittlern und vordern Theil der Cataract, in der hintern Augenkammer, liegt. Hierbei ist zu beobachten, dass die hohle Fläche der Nadel bis in die Cataract reiche. Im Anfange dieser Bewegung ist die concave Fläche daher nach aussen, in der Mitte jener nach unten, am Ende derselben nach innen gekehrt. Bei der Bewegung oberhalb der Cataracte muss die Nadel ja hinreichend in

Digitized by Google

die Höhe gehoben und nicht zu sehr nach aussen gedrängt werden, weil sonst die Cataract gegen die Iris getrieben wird. — 4. Moment. Depression und Reclination der zerrissenen Linse und Linsenkapsel. Die Nadel wird nun gegen die Mitte der Cataract gerichtet und diese etwas zurückgedrängt und so von den Cilearfortsätzen getrennt. Darauf bewegt man die Nadel in der hintern Augenkammer auf- und abwärts, so dass auch hier die etwanigen Verbindungen der Cataract mit der Uvea getrennt werden. Die so frei gemachte Cataract wird jetzt reclinirt und tief in den Glaskörper hinabgesenkt, so dass sie innerhalb des *M. rectus externus* und *inferior* liegt und ihre äussere, untere und hintere Seite durch den Glaskörper bedeckt wird. Damit sich die Linse nicht wieder erheben kann, halte der Operateur die in der Cataract niedergedrückte Nadel eine Zeit lang still, drehe sie darauf aber so um ihre Axe, dass ihre convexe Fläche gegen die Cataract gerichtet ist, wodurch auch die Capsel zerrissen und der etwaige Zusammenhang der Spitze mit der Cataract aufgehoben wird. — 5. Moment. Zurückführung der Nadel in die hintere Kammer und aus dem Auge. Die Nadel wird jetzt in die hintere Augenkammer zurückgeführt, um die etwa zurückgebliebenen Fragmente der Kapsel aus der Augenaxe zu entfernen oder die wieder erhobene Linse nochmals zu incliniren. Erscheint die Pupille klar und schwarz, so wird die Nadel auf dieselbe Weise aus dem Auge zurückgezogen, auf welche sie hineingeführt worden ist. — Dringt etwa die Cataract im 4. Moment in die hintere Augenkammer, so suche man sie mit der Spitze der Nadel zurückzuführen; gelingt diess nicht, so ist sofort die Extraction nöthig. Blieben einige verdunkelte Fragmente der Kapsel zurück, was sich durch eine dunkle Pupille zu erkennen giebt, so sind diese zu zerschneiden und dem Resorptionsprozesse zu überlassen.

Instrumenten-Apparat zu dieser Operation. 1) Der hölzerne Stuhl; 2) eine krumme Nadel mit lancettförmiger Spitze. Je enger die hintere Augenkammer ist, desto gerader, und umgekehrt, je kleiner diese Kammer, desto krummer muss die Nadel seyn. Der lancettförmige Theil muss allmählig in den runden Stiel übergehen; dieser Stiel sey überall gleich dick, auch nicht von grösserm Umfange, als der breiteste Theil des lancettförmigen Theiles. An dem Stiele befinde sich in der Nähe des Handgriffes ein Querbalken, dessen Seiten, so wie die des Handgriffes, den Flächen des lancettförmigen Theiles entsprechen müssen. — Zwei Stunden vor der Operation wird eine concentrirte Solution des *Extr. Hyosc.*

Digitized by Google

ins Auge getröpfelt, um die Pupille zu erweitern. Nach der Operation wird bei mässigem Lichte die Sehkraft des Kranken untersucht, dann die Augen geschlossen (durch Heftpflasterstreifchen und Leinwandläppchen), der Operirte in einem dunklen Zimmer horizontal auf ein Bette gelegt, jedoch mit dem Kopfe hoch und am 3. Tage die Pflaster wieder abgenommen. Erst nach 14 Tagen darf der Convalescent an das Licht treten.

VIII. Ueber einige Krankheiten des Glaskörpers und der Netzhaut; von Dr. Tott. (Aus: Boisseau, *Nosographie organique.* T. IV.) S. 160—167.

Der Ausfluss eines Theiles des Glaskörpers hat zur Folge, dass sich das Bild weniger rein auf der Netzhaut darstellt und dass die Sehkraft schwächer erscheint. — Hyaloiditis hat man nach Contusionen des Schädels, starkem Drucke desselben bei der Geburt, und in Folge heftiger Augenentzündungen bei Kindern entstehen sehen. — Die characteristischen Kennzeichen der Erweichung des Glaskörpers, welche Folge einer Entzündung der Iris zu seyn scheint, die sich über die *Membr. hyaloidea* verbreitet hat, sind: Verringerung oder Vernichtung der Sehkraft, ein leichtes Zittern nach hinten über, eine wellenförmige Bewegung der Iris bei jeder Bewegung des Auges, und Welkheit des Augapfels, der sich unter dem Finger in Falten legt. — Die zähe Beschaffenheit des Glaskörpers ist ein noch wenig bekannter Zustand; man hat ihn nach dem Tode in einem Falle beobachtet, wo seit einer gewissen Zeit die Sehkraft erloschen war. — Der Vorfall des Glaskörpers giebt sich in der Gestalt einer kleinen, durchsichtigen, mit einer klaren Flüssigkeit gefüllten Geschwulst zu erkennen und entsteht bei Wunden in der Cornea oder Sclerotica; aber es muss, damit der Glaskörper frei vortreten kann, die wässrige Feuchtigkeit wenigstens theilweise ausgeflossen und die Crystalllinse ausgezogen, oder die Iris getheilt seyn, oder ein Vorfall derselben statt finden. — Die Netzhaut ist bei atrophischen Augen zuweilen in eine weisse fibröse, sehr feste, aponeurosenartige, angewachsene, durch Zellgewebe sehr zusammengezogene, einer knöchernen Lamelle scheinbar ähnliche, sie von der Chorioidea trennende Membran verwandelt. In Folge sehr lange bestandener Entzündungen findet man die Retina atropisch, verdünnt und in ihrer Nervensubstanz zuweilen unterbrochen. Nimmt die Sehkraft nun wirklich ab, so nimmt der gelbe Fleck die Färbung an, welche er beim Fötus hatte, die Falte ist mehr oder weniger verschwun-

Digitized by Google

den, Bei einigen Blinden zeigt die Retina schwarze Flecke. — Das Encephaloidengewebe oder der Schwamm der Netzhaut findet sich vorzüglich bei Kindern unter 12 Jahren und zuweilen in Folge von Contusionen. Die Symptome, welche während der Ausbildung dieses Uebels auftreten, sind bekannt. — Die intermittirende, zu hoch gesteigerte Empfindlichkeit der Netzhaut (*Tic douloureux*) characterisirt sich durch einen heftigen stechenden und klopfenden Schmerz, der eine oder mehrere Stunden lang täglich im Augapfel zu fühlen, mit einer Empfindung von Zerren, einer Art von Klopfen im Augenlide, so wie mit einem mehr oder weniger reichlichem Thränen verbunden ist. Oft röthet sich die Bindehaut, wenn der Schmerz den höchsten Grad erreicht hat. — Uebermässige Empfindlichkeit der Netzhaut. (Nur Bekanntes enthaltend.)

IX. Neues operatives Verfahren gegen einen angeborenen Fehler der ganzen Vaginalhöhle und des Gebärmutterhalses, von Dr Michaelis in Berlin. S. 167—170.

Ein junges Mädchen zu Paris von 15 Jahren, war bis zu ihrem 13. Jahre vollkommen gesund gewesen; von dieser Zeit an litt sie aber regelmässig alle Monate an Menstrualcoliken, ohne dass sich eine Spur von Menstruation zeigte. Der Leib schwoll dabei immer mehr an, die Constitution ward allmählig schwächer und die Gesichtsfarbe blass. Bei der Untersuchung war unterhalb des Nabels eine grosse, harte, beim Drucke empfindliche Geschwulst fühlbar; zwischen den Schaamlefzen zeigte sich keine Mündung der Vagina, sondern eine glatte, hohle, mit einer wahren Schleimhaut bekleidete Fläche. Die Harnröhrenmündung lag tiefer hinab wie gewöhnlich, fast in der Mitte dieser hohlen Fläche; ein Catheter drang mit einiger Schwierigkeit in die Urethra und musste schief nach oben und vorn gerichtet werden. Der in den Mastdarm gebrachte Finger fühlte durch die dünnen Häute den in der Blase liegenden Catheter und nach oben und hinten eine voluminöse Geschwulst, welche die ganze Beckenhöhle einnahm und gespannt, glatt und fluctuirend war. Die Diagnose war leicht; der Tumor ist der seit mehr als 2 Jahren von Menstrualblut ausgedehnte Uterus, die Scheide fehlt gänzlich und unterhalb des Uterus sind Mastdarm, Blase und Harnröhre völlig zusammengewachsen. Boyer, Marjolin und Magendie hielten die Operation für lebensgefährlich und erfolglos. Amussat unternahm sie auf folgende Weise: Nachdem Pat. ein lauwarmes Bad, ein Clystier und

Digitized by Google

Umschläge auf die Vulva erhalten hatte, wurde sie wie beim Steinschnitte gelagert, dann setzte A., weil er die Adhäsionen zwischen Blase und Mastdarm mittelst stumpfer Gewalt, durch Auseinanderreissen, lösen wollte, den Stiel eines grossen, dicken Catheters dicht unterhalb der Mündung der Harnröhre, da wo der Eingang in die Scheide seyn sollte, auf und stemmte damit, nachdem er einen Catheter in die Harnröhre, einen Finger in den Mastdarm gebracht hatte und während die Schaamlefzen auseinander und der Damm nach unten gezogen wurden, als wollte er ein Loch machen und erzeugte so unter grossen Schmerzen eine bleibende Vertiefung. In diese setzte er den Finger, drängte ihn tiefer hinein nach oben ziehend, während der in den Mastdarm gebrachte Finger den Damm nach unten ausspannte, wodurch beim Auseinanderweichen des Zellgewebes ein anscheinend ganz regelmässig gebildetes Loch entstand, ohne dass ein Tropfen Blut dabei floss. In dieses Loch brachte man ein Stück Pressschwamm von der Grösse eines Fingers, das so oft, als es erweicht war, erneuert wurde. Bald konnten 2 Finger und immer grössere Stücken Schwamm eingeführt werden und indem Amussat zugleich den Mastdarm nach unten und hinten, die Blase nebst Harnröhre nach oben und vorn drängte, gelang es ihm, am 4. Tage die das Becken ausfüllende grosse Geschwulst zu erreichen. Es war der Uterus, aber er hatte keine Oeffnung, keine Spur von Hals und Mund. Anfangs war die Operation schmerzhaft, dann aber nicht mehr, die Pat. verlor wenig Blut dabei, war aber dessenungeachtet sehr angegriffen. Erst 4 Tage später, nachdem sich Pat. erholt, führte A. auf dem Zeigefinger ein dreieckiges, dickes Troicar ein und stach in den Uterus ein, vergrösserte dann diesen Einstich nach beiden Seiten mit einem umwickelten Bistouri. Die Theile, welche durchschnitten wurden, waren sehr hart. Es flossen nun an 10—12 Unzen eines klebrigen, verdorbenen Blutes aus und der Leib fiel bedeutend zusammen. Es trat Metro-Peritonitis ein, nach deren Heilung sich die Pat. erholte, ihre Menstruation nach und nach gehörig bekam und sich jetzt einer blühenden Gesundheit erfreut.

B—k.

Digitized by Google

Hannoversche Annalen für die gesammte Heilkunde; herausgegeben von Dr. G. P. Holscher, Königl. Leibchirurgen, erstem Arzte am neuen Krankenhause zu Hannover. II. Band, 2. Heft. Hannover 1837. 14¾ Bogen.

I. Original-Aufsätze. S. 217—330.

Ueber bildende Chirurgie, Morioplastik, eine academische Probevorlesung, gehalten zu Zürich im October 1835; von Dr. H. Giesker, practischem Arzte und Docenten an der Hochschule zu Zürich. S. 217—251. — Verf. betrachtet diesen Vortrag als eine Einleitung in die specielle Auseinandersetzung der Operationen, welche in dieses Gebiet gehören. Morioplastik, bildende Chirurgie, nennt er denjenigen Theil der Operativ-Chirurgie, der sich mit dem Ersatze verloren gegangener Theile beschäftigt, und der nicht nur der schönere Theil der Chirurgie ist, weil er nicht zerstörend, sondern erhaltend, bildend und ersetzend auftritt, sondern auch der wissenschaftlichere, weil durch ihn die practische Chirurgie mit der Physiologie eng verbunden fortschreitet, und weil er dieser Wissenschaft Lehren und Beweise liefert, während er wieder von ihr Regeln seines richtigen Verfahrens herleiten muss. Sein Alter lässt sich bis zu den Mysterien des uralten indischen Priesterthumes zurückführen, reicht also so weit, als der Ursprung jeder wissenschaftlichen Bildung.

Doch wurde zu jener Zeit nur die einzige Operation der Rhinoplastik ausgeübt, die durch Tradition von Geschlecht auf Geschlecht fortgeerbt, aber weder vervollkommnet, noch wissenschaftlich bearbeitet wurde. Von Indien erhielt Europa die Kenntniss dieses Verfahrens, das wenig von den Chirurgen beachtet wurde. Nur Gaspard Tagliacozzi († zu Bologna 1559) scheint schon damals die Idee gefasst zu haben, den künstlichen Ersatz fehlender Theile aus organischer Masse auch auf andere Gebilde übertragen zu wollen; aber auch er gerieth in Vergessenheit. Erst in diesem Jahrhundert zogen Carpue in England und Gräfe in Deutschland die Operation der Rhinoplastik wieder an das Licht, und Dieffenbach besonders vervollkommnete nicht nur diese, sondern die ganze Reihe der zur bildenden Chirurgie gehörigen Operationen, und übt sie gegenwärtig mit solchem Glücke aus, dass er allen Chirurgen aller Nationen darin als Meister vorleuchtet.

Untersuchen wir, wie und wodurch die bildende Chirurgie ihren Zweck, Wiederersatz verloren gegangener Theile,

Digitized by Google

erreichen könne; so finden wir zwei verschiedene Mittel und Wege: entweder 1) wir überlassen den Wiederersatz der verloren gegangenen Theile der Kraft des Körpers selbst, die wir Regenerationskraft nennen, und die wir hervorrufen und unterstützen, und auf angemessene Weise leiten; oder 2) wir wenden uns zur Kunst, die uns 4 verschiedene Mittel bietet: die Reunio, die Transplantatio, die Transfusio und den mechanischen Wiederersatz aus unorganischer Masse. —

I. Die Regenerationskraft. Sie ist ein Ausfluss derjenigen Kraft, oder eigentlich jene Kraft selbst, welche, an die organische Materie gebunden, das Leben zeugt und erhält, die eigentliche Kraft der Organisation, die den ganzen Organismus zu erhalten und verlorene Theile des letzteren zu ersetzen strebt, und die wir in dieser letzteren Beziehung Reproductions- oder Wiedererzeugungskraft des Körpers nennen. Es ist dieselbe Kraft, in welcher der Psycholog den Selbsterhaltungstrieb, der Arzt die *Vis medicatrix naturae* erkennt, und deren Fortdauer die Ernährung aller Theile nach dem Urbilde des Ganzen bedingt. Die Ernährung ist gleichsam eine fortdauernde Wiedererzeugung der Organe, aber in ihren einzelnen Partikeln und Säften. Die Regenerationskraft, wie sie der Chirurg bedarf, ist aber eine ganz andere; während jene in der ganzen lebenden Schöpfung sich gleich ist, ist diese in den verschiedenen Kreisen lebender Wesen sehr verschieden, in der niedern Thier- und Pflanzenwelt haftet sie in allen, selbst den kleinsten Theilen, so dass sie jeden Theil zum einzelnen Ganzen dem Urbilde gemäss erheben kann; bei höher organisirten Thieren haftet sie nicht mehr in den einzelnen organischen Theilen, die schon aus einer Summe ungleichartiger Organe und Gewebe bestehen, sondern nur in den einzelnen Geweben, die diese zusammensetzen; bei den niedern Geschöpfen entwickelt sie die Theile aus einem Keime, Blastema, ohne alle krankhafte Erscheinung, allmählich, wie bei der ersten Bildung; bei den höheren Thieren, besonders beim Menschen, ist der ganze Regenerationsprozess fast beständig von einer Entzündung begleitet, die obgleich zum ganzen Hergange durchaus nothwendig, doch in ihrer höchsten Entwickelung den Regenerationsprozess aufhebt. Vom Entzündungsprozesse selbst kennen wir nun zwei sehr zu beachtende Modificationen, die exsudative und die suppurative Entzündung. Bei der ersten wird aus den getrennten verwundeten Flächen oder aus den entzündeten Häuten in offene Höhlen der im Blute aufgelöst enthaltene Faserstoff ergossen, der durch das ihm inwohnende Lebensprinzip einen Theil der organischen Kraft, zur Organisation strebt. Die

Digitized by Google

inwohnende organische Kraft der benachbarten Theile sucht diese plastische Lymphe sich gleich zu machen, sich zu assimiliren, ein jedes einzelne Gewebe sucht sich aus dieser Exsudation zu ersetzen, indem es Theile derselben sich gleichartig macht. — Daher werden bei Wunden, wo verschiedene Gewebe zugleich verletzt sind, diese verschiedenen Gewebe nach dem verschiedenen Grade ihrer Regenerationskraft aus jener exsudirten Masse, die durchaus gleichartig ist, wieder ergänzt, indem sich Gefässe mit Gefässen, Nerven mit Nerven, Zellgewebe mit Zellgewebe vermöge der ergossenen Fibrine vereinigen, und diese nach und nach umwandeln, bis sie ihnen zuletzt mehr oder weniger gleichartig wird. Höchst wahrscheinlich muss die ergossene plastische Lymphe erst verschiedene Grade der Organisation, vor ihrer vollständigen Assimilation zu den verschiedenen Geweben, durchlaufen; am wahrscheinlichsten gestaltet sie sich anfänglich zu Zellgewebe, aus dem sich dann alle übrigen Gewebe bilden, denn Zellgewebe ist die Basis aller übrigen Gebilde, wie uns die pathologische Anatomie lehrt. Auch tragen bei geschwächter oder zerstörter Reproduction die ersetzenden, bindenden Theile, immer mehr oder weniger den Character des Zellgewebes an sich. —

Bei suppurativer Entzündung wird keine plastische, organisirbare Lymphe abgeschieden, sondern die getrennten Theile wachsen durch Ansatz der ihnen zugeführten Masse, analog der Ernährung, die aber hier, soll es zur Heilung oder Regeneration kommen, eine gesteigerte seyn muss. Der Eiter ist dabei das Product der zerfliessenden, alten organischen Partikelchen, welche der heftige Entzündungsprozess zu Grunde richtete. Ist wegen schlechter Constitution, Cachexie, oder zu bedeutenden mechanischen Eingriffes die Suppuration zu copiös, so kann keine Heilung zu Stande kommen; es zerfliesst mehr, als die schwache organische Kraft durch neue organische Materie zu ersetzen im Stande ist. Ist im entgegengesetzten Falle der Zufluss zu gross, zu rasch, so zieht das ersetzende Gewebe, statt sich den benachbarten Theilen zu assimiliren, das Leben dieser in seine Sphäre, und kann dieselben als verderbliche Wucherung zu Grunde richten. Hat sich aber auch der Substanzverlust in einer Wunde durch eine suppurative Entzündung nach und nach wieder erzeugt, so ist das neue Erzeugniss noch immer anfänglich eine gleichartige Masse, welche den Keim zur Ergänzung der fehlenden Gewebe erst in sich trägt. Bis jetzt hat man noch keinen Unterschied in den Granulationen verschiedener Gewebe zu entdecken vermocht; die getrennte Knochenmasse wie der getrennte Nerv erzeugen ganz gleichar-

Digitized by Google

tige Granulationen. Erst nach und nach bildet die inwohnende Regenerationskraft der betheiligten Gewebe aus der homogenen Ersatzmasse durch Assimilation das Verlorene wieder. Dieser Prozess geht aber durch suppurative Entzündung weit langsamer vor sich, als durch exsudative. — Beim Verlust ganzer, grosser Theile, die aus mehr zusammengesetzten Geweben oder Organen bestehen, ist nun wenig auf die Naturkraft zu bauen; die einzelnen Beispiele von völliger Wiedererzeugung verloren gegangener Theile, ja ganzer Extremitäten ermangeln meist der gehörigen historischen Glaubwürdigkeit und in vorkommenden Fällen ist wenigstens auf eine so bedeutende Reproduction nicht zu hoffen. Nur einen zusammengesetzten Theil hält der Verf. einer vollständigen Reproduction fähig, nämlich das Scrotum, welches überhaupt eine bedeutende Vitalität besitzt. Nach Dieffenbach haftet diese Vitalität auch in den ganz herausgeschnittenen Stücken des Hodensackes längere Zeit und fester, als in allen andern Hauttheilen, wesshalb er denselben auch als zur Transplantation sehr geeignet empfiehlt.

II. Die Reunion, die schnelle Vereinigung so eben getrennter Theile mit ihrem mütterlichen Boden. Zum glücklichen Anheilen ist hier die exsudative Entzündung erforderlich; — kommt es zur suppurativen, so kann man nie eine Anheilung erlangen, es müsste denn bereits vorher die grösste Hälfte des getrennten Theiles durch exsudative Entzündung befestigt gewesen seyn. Wir haben viele auffallende Beispiele vom Anheilen ganz vom Körper getrennter Theile, z. B. der Nase, eines Fingergliedes etc., in den meisten glücklichen Fällen dieser Art ist aber ein sehr begünstigendes Moment hervorzuheben, nämlich das längere Getrenntseyn des Gliedes vom mütterlichen Boden. Gleich nach der Trennung befinden sich die Gefässe der Wundflächen in einem spastischen Zustande, es quillt Blut aus ihnen hervor (*Stadium cruentum*); das Blut wirkt aber als fremder Körper und verhindert die Anheilung. Desshalb ist es Regel für den Wundarzt bei allen frischen Wunden nicht nur die Blutung zu stillen, sondern auch das ergossene Blut so viel als möglich zu entfernen. Das Blut wird nachher flüssiger und es wird plastische Lymphe abgesondert (*Stadium lymphaticum*), welche das rechte Bindungsmittel ist. Jetzt ist der rechte Zeitpunct der Anheftung gekommen, den der Chirurg abwarten, aber auch schnell benutzen muss.

III. Die Transplantation. — Die Verpflanzung eines belebten organischen Theiles von seinem mütterlichen Boden auf einen fremden und seine Anheilung daselbst, um einen verloren gegangenen Theil zu ersetzen. Diese Anheilung erfolgt

Digitized by Google

nun erfahrungsgemäss leichter und sicherer, wenn die Theile durch eine Brücke mit dem mütterlichen Boden in Verbindung bleiben, und daher ist diese Methode besser, als die Verpflanzung ganz getrennter Stücken eines entlegenen Gebildes auf einen fremden Boden. Bei beiden Verpflanzungsarten hat der Chirurg Folgendes zu berücksichtigen: 1) der zu verpflanzende Theil muss dem zu ersetzenden in seinen Geweben möglichst gleichartig seyn; 2) der zu verpflanzende Theil muss die einzelnen Gewebe nicht zu individualisirt enthalten, er muss also möglichst einfach seyn. Je leichter ein Gewebe sich reproducirt, desto leichter gelingt seine Transplantation. 3) Die zu verpflanzenden Theile dürfen keine zu grossen Gefässstämme enthalten, da die Mehrzahl kleiner Gefässe und getheilter Blutströme eine gleichartigere Vertheilung des ernährenden Fluidums an allen Punkten des transplantirten Lappens erlaubt. 4) Sind die verschiedenen Metamorphosen, welche der Lappen vor und nach der Verpflanzung durchläuft, zu beachten. Schon Tagliacozzi nimmt 4 Perioden an, welche das von drei Seiten getrennte Hautstück durchmachen muss. Dieffenbach gibt folgende Veränderungen an: Die erste Erscheinung, die man nach der Lostrennung eines grössern oder kleinern Lappens bemerkt, ist das plötzliche Erbleichen desselben; diese Blässe verliert sich nach der Brücke hin, nach welcher das Blut stärker anzuströmen scheint. In manchen Fällen beobachtet man bei dieser Blässe einzelne bläuliche Flecken und Streifen, oder ringsum an der Epidermisseite des Randes einen bläulichen Saum, wahrscheinlich in Folge von Blutstagnation. Arterielle Flecken sah Dieffenbach nie; überhaupt ist der Character, selbst wenn Hautarterien durch die Brücke eintreten, die höchste Venosität. An der Zellgewebseite des Lappens ist kaum eine Blutung zu bemerken; sehr bald tritt hier das lymphatische Stadium ein, während die Blutung aus den Rändern des Lappens noch längere Zeit fortdauert. Ferner bemerkt man eine Verkleinerung des Lappens durch Contraction und zwar immer der Quere nach, indem er sich nach seiner Zellgewebseite hin aufrollt. Die grössere oder geringere Verkleinerung des Lappens und seine gleichzeitige Verdickung hängt allein von der Beschaffenheit des Individuums ab; bei zarter, blonder Haut und älteren und schwächeren Subjecten verkleinern sich die Lappen weniger, bei jugendlich kräftigen Subjecten mehr. Eine grössere Energie losgetrennter Hauttheile gibt sich demnach durch eine krampfartige Contraction zu erkennen. Die Gefühlsempfänglichkeit scheint gänzlich im Lappen aufzuhören, erst an der Gränze zwischen dem Lappen und Mutterboden zeigt sich Empfin-

Digitized by Google

dung. — Wenn der Lappen seine neue Stelle eingenommen hat, verliert sich im Allgemeinen nach einiger Zeit die Blässe oder das gefleckte Ansehen, der Lappen schwillt an und röthet sich, und dann treten die Erscheinungen der Entzündung vollkommen ein. Ist die Anheilung erfolgt, so sinkt der Lappen wieder zusammen, bekommt ein natürliches Ansehen und eine gemässigte Wärme, und die Oberhaut schuppt sich allmählig ab. Sehr zu beachten ist das Streben aller getrennten Hautstücke sich zusammen zu ziehen. Das beste Mittel es zu verhüten ist, den Lappen nicht zu dünn oder geschält zu machen, und ihn wo möglich auf einen festen, etwas soliden Boden anzuheften. — Auf alle diese Veränderungen hat nun der Chirurg bei Bildung des Lappens zu achten. 5) Ein wichtiger Punct ist die Bestimmung der Grösse des Lappens, der im Allgemeinen nur ein Viertel oder Drittel grösser seyn muss, als der zu ersetzende Theil. Wird er nach der Anheilung zu gross befunden, so lässt sich leicht durch Excisionen helfen, die in verpflanzten Theilen so schön heilen, dass sie kaum eine Narbe hinterlassen. 6) Die Zeit der Anheftung wird genau bezeichnet durch das *Stadium lymphaticum*. 10 bis 15 Minuten kann man immer zwischen Trennung und Anheftung verstreichen lassen. 7) Die Anheftung selbst geschehe durch die *Satura nodosa* oder durch umwundene Insectennadeln, die gebogen und kurz abgeschnitten werden. Die Suturen und Faden dürfen nicht zu fest angezogen werden. Alle anderen Bandagen, Compressen etc. sind zu verwerfen, sie führen am leichtesten Eiterung und Brand herbei. 8) Die Nachbehandlung ist durchaus eine allgemein und örtlich antiphlogistische, in ihrem Grade verschieden, nach der Verschiedenheit des Individuums und dem Verhalten des Lappens. Tritt Spannung ein, so macht man kalte Umschläge, ja selbst topische Blutentziehungen in der Nähe des Lappens sowohl, als auf diesem selbst. —

Man hat dieses Verfahren (die Transplantation) mit mehr oder weniger Modificationen angebracht: 1) Zum Wiederersatz der Nase, theilweiser oder gänzlicher, aus der Stirn-, Scheitel- oder Armhaut — Rhinoplastik. — Bünger in Marburg ersetzte einmal einem Menschen die Nase und Oberlippe aus der Haut des Oberschenkels. — 2) Zur Bildung der Lippen aus der Arm- und Gesichtshaut, Cheiloplastik. 3) Der Augenlider, Blepharoplastik. 3) Der Ohren (theilweiser Wiederersatz). 5) Zur Bildung von neuen Gaumen, Staphyloplastik. 6) Zur Schliessung der Thränensackfistel, Speichelfistel etc. 7) Bei Benutzung des Scrotums zur Bedeckung entblösster Hoden. 8) Bei Bildung der Vorhaut. 9) Heilung

Digitized by Google

des Ectropium. 10) Der *Ulcera prominentia.* 11) Der *Ruptura perinaei*, durch Isolirung und Herstellung zweier Hautbrücken. 12) Bei der Episioraphie. 13) Bei der Transplantation der Hornhaut. 14) Zum Wiederersatz der Zähne durch Transplantation.

Die Erfahrung lehrt uns, das Hautstücke und andere Theile vom Körper eines Menschen, auf dem Körper eines andern fortwachsen und fortleben; doch kann diess in der Chirurgie nur spärliche Anwendung finden, da der auf der einen Seite verursachte Verlust dem andern völlig gleich ist, also nichts gewonnen wird.

IV. Transfusion — Ersatz des Blutes durch Uebertragung von einem auf das andere Individuum. Vor allen zeichneten sich in den Versuchen dieser Transfusion die Engländer und unter ihnen Prof. James Blundell aus. Den ersten Versuch, den dieser an einem durch Blutbrechen erschöpften Menschen anstellte, misslang, indem der Tod 36 Stunden nach der Operation eintrat. Den zweiten Versuch machte er an einer durch Mutterblutfluss fast bis zum Tode erschöpften Wöchnerin, wo alle Belebungsmittel vergebens angewandt waren. Es wurden ihr während 10 Minuten 14 Unzen Blut eingespritzt, und sie genass vollkommen. Bei einem dritten Falle genügten 12 Unzen. Verf. führt überhaupt 9 Versuche von Engländern an. — Unter den Deutschen haben sich besonders Hufeland, Hertwig, Schneider und Dieffenbach der Sache angenommen; besonders letzterer hat viele Versuche angestellt, doch die erhaltenen Resultate noch nicht bekannt gemacht. Ein Haupthinderniss und Schwierigkeit bei der Transfusion entsteht aus dem leichten Gerinnen des Blutes, welches vom Faserstoff herrührt; da man nun den Faserstoff durch Schlagen entfernen kann, ohne dadurch das wirksame Princip, die Blutkügelchen zu verändern, so hat Joh. Müller vorgeschlagen, ein solches von seinem Faserstoffe durch Schlagen befreites Blut von gehöriger Wärme zu injiciren. Dr. Bischoff in Heidelberg hat den Versuch an Thieren angestellt, und bewiesen, dass sich mit geschlagenem Blute besser experimentiren lasse, als mit ungeschlagenem und dass es eben so belebend wirke.

V. Das letzte künstliche Mittel, verloren gegangene Theile zu ersetzen, ist der Wiederersatz derselben durch mechanische Vorrichtung. Auf diese Weise hat man Füsse, Schenkel, Hände, Nase, Ohren, Gaumen, Zähne, Augen zu ersetzen oder zu ergänzen gesucht.

Digitized by Google

Dies sind also die Mittel und kurz die Art und Weise, wie die bildende Chirurgie dieselben zum Wiederersatz verloren gegangener Theile angewendet hat. Alles was bis jetzt in diesem Zweige der Chirurgie geleistet ist, darf man nur als Anfänge einer neuen Bahn betrachten. Mit mathematischen Ausmessungen, mit Methoden ist es hier nicht abgemacht, sondern es muss die eigenthümliche Selbstgestaltung des neuen Theiles studirt und hieraus die Lehre für die organische Formbildung genommen werden. Das mechanische, beurtheilende und handelnde Geschick ist zwar unerlässlich, es leistet aber wenig, wenn man nicht den natürlichen Gang kennt, den der verpflanzte Theil in seiner Gestaltung nimmt.

Ueber das Leiden des oberen Theiles des Uterus, welches Kopp Hysteranesis genannt hat; vom Medizinalrathe Dr. Toel zu Aurich. S. 252—258. — Kopp hat diese Krankheit im ersten Bande seiner Denkwürdigkeiten (pag. 235) erwähnt, und Verf. theilt über die ohne vorhergegangene Schwangerschaft erscheinende Form derselben folgende Bemerkungen mit. — Die Schlaffheit und Erweiterung des Fundus Uteri, welche sich bei dieser Form, sowie bei der nach der Entbindung auftretenden Varietät des Uebels, einfinden, sind bei der ersteren immer erst Folge eines vorhergegangenen congestiven, vielleicht mitunter subinflammatorischen Zustandes, während bei der zweiten gleich anfänglich Atonie, durch unvollkommene Zurückbildung des Uterus aus dem geschwängerten in den ungeschwängerten Zustand sich aussprechend, vorwaltet. — Der Verf. beobachtete folgende Symptome des Uebels: — Hysterische Zufälle mit Flatulenz und Uebelkeit, Ausbleiben oder sparsameres Erscheinen der Menstruation, abnorme Empfindungen in den Brüsten, bilden die ersten Erscheinungen und erwecken die Vermuthung einer Schwangerschaft. Unter Steigerung der Zufälle, von denen ein beständiges schmerzhaftes Aufstossen und eine fast eisige Kälte der Hände und Füsse am hervorstechendsten sind, entsteht bald das Gefühl von Vollheit, Wärme und Schwere im Becken, Verdauungsbeschwerden, gänzlicher Mangel an Esslust und Verstopfung. Abends stellen sich Fiebersymptome ein, der Schlaf wird unruhig, die Kranken magern schnell ab. Mit der Vollheit im Becken treten Urinbeschwerden ein, die früher sparsame Menstruation dauert jetzt länger und wird zuweilen zu Hämorrhagie, das ausgeschiedene Blut ist dunkler als gewöhnlich, pechartig, die Schleimabsonderung der Scheide wenig vermehrt, der Coitus schmerzhaft. Der Unterbauch wird stärker, gespannt und gegen tiefen Druck empfindlich, es entstehen andauernde Schmerzen in der Leiste, Anschwellen der

Digitized by Google

Leistendrüsen, Kreuzschmerzen und Gefühl eines nach unten drängenden Körpers. Bei der Lage der Kranken auf dem Rücken fühlt man die ausgedehnte Gebärmutter deutlich durch die Bauchdecken. Die Scheide ist heisser, der Mutterhals empfindlich, locker und voll anzufühlen, der Muttermund meist etwas geöffnet. Der Urin zeigt während der ganzen Krankheit keine entzündliche Beschaffenheit.

Die Krankheit dauert mehrere Monate und Verf. beobachtete dieselbe nur bei Frauen, die in kinderloser Ehe lebten, sehr reitzbar waren oder an einer Dyscrasie litten. Uebertragung eines allgemeinen Leidens auf den Uterus und dadurch hervorgerufene Congestion, öfter noch häufige Reitzung durch unfruchtbaren Coitus mögen die Veranlassung dieser Krankheit seyn. Vielleicht muss noch eine besondere Beschaffenheit der Textur des Uterus, wodurch zugleich die Unfruchtbarkeit gesetzt ist, mitwirken. — Die von Kopp empfohlenen reitzenden Mittel hält Verf. bei dieser Form im Anfange für unpassend; vielmehr glaubt er neben Bekämpfung eines etwa vorhandenen allgemeinen und auf den Uterus übertragenen Leidens, dem Congestionzustand durch Ruhe, Enthaltung von Beischlaf, mehr oder weniger antiphlogistische Behandlung, durch Blutegel, warme Bäder, narcotische Umschläge, kleine Gaben, Mercur und Mercureinreibungen begegnen zu müssen. Wenn sich die Fieberbewegungen mindern, die Schmerzhaftigkeit beim Drucke nachlässt, so dient gewiss am besten zur Beseitigung der fortdauernden Schlaffheit des Gewebes des Uterus die von Kopp empfohlene Sabina, deren Anwendung aber lange fortgesetzt werden muss. Mit der Verkleinerung der Gebärmutter nach 2—3wöchentlichem Gebrauche des Mittels nehmen auch die übrigen Beschwerden ab, die Menstruation regelt sich, die Reproduction nimmt zu, und das Uebel verschwindet nach und nach gänzlich. Verf. fand keine stärkende Nachcur nöthig. Der richtige Zeitpunct zur Anwendung der Sabina ist dann getroffen, wenn nach ihrem Gebrauche keine Verstärkung des Fiebers und keine Vermehrung der Schmerzen eintritt. — Die Diät sey nicht reitzend, aber fast von Anfang an nährend und kräftig. — Bailli (Neue Samml. auserles. Abhandl. Bd. X. p. 231) und Heinchen (Beobachtungen und Erfahrungen gesammelt auf dem Felde der pract. Heilkunde 1832) erwähnen ähnliche Krankheiten.

Ueber Brustbräune (*Angina pectoris*); vom Medizinalrathe Dr. Fischer zu Lüneburg. S. 258—271. — Ein corpulenter, wohlhabender, mässig lebender, der Jagd lebhaft ergebener Mann, erkrankte in seinem 50. Lebensjahre an einem ga-

Digitized by Google

strischen, hypochondrischen, zuweilen mässig fieberhaften Zustande, der durch den unverdrossenen Gebrauch schonend ausleerender Mittel beseitigt wurde, aber eine auffallende Abmagerung hinterliess. Etwa 5 Jahre nachher stellten sich beim Gehen, Steigen und Umdrehen und bei allen körperlichen und geistigen Erregungen bedeutende Brustbeklemmungen ein, die in ihrer erstickenden Heftigkeit bald das unverkennbare Bild der Brustbräune darboten. Wenn die beängstigenden Zufälle ihre Höhe erreichten, wo dann häufig symptomatisches, erleichterndes Erbrechen eintrat, musste der Kranke sich an einen festen, harten Gegenstand, mit der Brust fest andrücken, um seine Qual zu lindern. Innere und äussere Gegenreitze fruchteten meist wenig, doch bewirkten flüchtige, sogenannte krampfstillende Mittel, z. B. Aether, Ammonium etc. mitunter durch Erregung von Aufstossen einige Linderung; auch das Opium nützte einigermassen, genügte aber nicht auf die Dauer. Am besten schienen noch vorsichtig und in gelinden Graden angewendete Blutentziehungen und Ausleerungen zu wirken, die durch kühlende Diät und verdünnte Schwefel- und Phosphorsäure unterstützt wurden. Nach einigen Monaten trat ein unerklärlicher Nachlass dieses Zustandes ein und der Kranke gewann wieder einige Kräfte, so dass er selbst mit Vorsicht dem Vergnügen der Jagd nachgehen konnte; doch riefen zu starke Anstrengungen heftigere oder schwächere Paroxysmen der Engbrüstigkeit herbei. Es stellten sich Schleim- und selbst Stein- und Griesabgang durch die Blase und schleimige Darmhämorrhoiden ein und erweckten bei immer zunehmender Besserung die Hoffnung, dass die bis zu jener Höhe angewachsene krampfhafte Affection durch diese Anlagen im Harn- und Abdominalsystem begründet sey und auch wieder zu heben seyn werde. Mit jedem Jahre nahmen die Kräfte und die Musculatur des Kranken zu, und bloss wenn er Treppen etc. schnell erstieg oder sich schnell bewegte, wandelte ihn die störende Engbrüstigkeit an. Gegen das Ende 1836, 7 Jahre nach dem deutlichen Auftreten der Brustbräune, wo sich Patient vorzüglich gut zu befinden schien und häufige Jagdparthieen machte, wurde er plötzlich des Nachts, nachdem er am Abend vorher in einer Clubgesellschaft noch wohlgemuth seine Pfeife geraucht, von starkem, mehrstündigen Froste befallen, und klagte am folgenden Tage über Husten, Engbrüstigkeit und Schleim auf der Brust; sein Puls war schnell, aber schwach, seine Zunge trocken und weiss belegt, der Durst stark; Neigung zu Würgen und Erbrechen vorhanden und der Stuhlgang verhalten. Oeffnung wurde durch Manna etc. erlangt, nur der schleichende

Digitized by Google

catarrhalisch nervöse Zustand mit einiger Lungenaffection und starken Kopfschmerzen nicht gebessert. Ein grosses Vesicator auf die Herzgrube gelegt, eine Mischung aus *Spir. Minder.*, Salmiak, *Oxym. squill.* und *Extr. Gramin.*, welche Mittel zwischen dem 3. und 4. Tage der Krankheit angewendet wurden, schienen eine feuchtere Zunge, leichteren Auswurf und kräftigeres Athmen zu bewirken; aber die Kräfte sanken, die Schmerzhaftigkeit und krampfhafte Spannung an allen Gliedern nahm zu, und der Kranke starb unter, von nun an immer der Form und Intensität nach zunehmenden Brustleiden, ohne einmal vorher in Schweiss zu gerathen, aber ohne heftige Zufälle am 6. Krankheitstage, nachdem er einige Stunden ohne Bewusstseyn gewesen war. Bei der Section (24 Stunden nach dem Tode) fand man die Rippenknorpel verhärtet, die Lungen schwärzlich, schlaff, mit der Rippenpleura total verwachsen, das Herz klein und schlaff, die linke Herzkammer blutleer und von der Luft ausgedehnt, die rechte voll schwarzen Blutes, die Aorta am Bogen sehr weit, aber dünn, die Kranzarterien des Herzens fast ganz verknöchert. — Die freie Ernährung des Hauptorgans des Lebens war also mechanisch schon gestört, und dies musste auf die Forttreibung des Blutes und auf die chemischen Verhältnisse aller Säfte feindlich wirken und allmählich Abzehrung und Zersetzung herbeiführen. Die Ansammlung von Luft in der linken Herzkammer, welche Verf. durch Entmischung der Säfte erklären zu müssen glaubt, scheint häufig bei Herzentzündungen vorzukommen, und vielleicht hängt das von Hughes bei Herzentzündungen bemerkte blasbalgartige Geräusch davon ab. Die kleine Beschaffenheit des ganzen Herzens, die Verknöcherung der Kranzarterien, der Zustand der Lunge etc. stammen sehr mit der von Wichmann mitgetheilten Leichenöffnung des an dieser Krankheit verstorbenen berühmten Wundarztes John Hunter überein. Ohne Zweifel gehört zu dieser so langsam sich ausbildenden Krankheit eine eigene Praedisposition, die wahrscheinlich auf Atonie in den Gefässen und träger Circulation in Folge eines verminderten nervösen Einflusses beruht. Wie dieser organischen Anlage vorzubeugen oder abzuhelfen, ist schwer einzusehen. Die verschiedensten Constitutionen sind diesem Uebel unterworfen, doch erkranken mehr Männer, besonders corpulente daran, als Frauen. Aufmerksamkeit auf das Gleichgewicht der Ernährung und Reproduction und der Consumtion und Ausleerung der Säfte möchte wohl das beste Vorbauungs- und Heilmittel seyn; man versuche desshalb bei Verdacht von anfangender Verknöcherung Antimon, Mercur und

Digitized by Google

andere auflösende Mittel nach ihrer verschiedenen Dignität und bei entsprechendem Verhalten.

Statistische Uebersicht der in den Jahren von 1831—1835 *in Braunschweig Geborenen und Gestorbenen*; von Dr. Mansfeld. S. 271—287. — Die Bevölkerung Braunschweigs hat seit dem Jahre 1828 um 1502 Personen männlichen und 2518 Personen weiblichen Geschlechts zugenommen, im Ganzen also um 4024, so dass die Stadt am Ende des Jahres 1835 37503 Seelen zählte; die Zahl der neugeschlossenen Ehen aber hat sich trotz der steigenden Bevölkerung vermindert, und es wurden im Jahre 1835 nur 254 Paare copulirt, während im Jahre 1818 bei 31785 Einwohner die Zahl der copulirten Paare auf 292 stieg; ein Beweis, dass Gründe vorhanden sind, welche dem Ehebündnisse hemmend entgegentreten. Ebenso hat auch die Zahl der Geborenen nicht in gleichem Verhältniss mit der Bevölkerung zugenommen, dagegen hat das Verhältniss der unehelichen Gebornen einen bedeutenden Vorsprung erhalten. Im Jahre 1744 verhielten sich die unehelich Gebornen zu den ehelich Geborenen, wie 1 : 15½, im J. 1749 sogar wie 1, 36⅔, dagegen im Jahre 1835 schon wie 1 : 5 und 1831 wie 1 : 4, 1832 wie 1 : 3½, 1833 wie 1 : 3¼ und 1835 wie 1 : 3⅓. Unter den in diesen 5 Jahren Geborenen waren 1122 Uneheliche. Die Monate betreffend, so hatte der April die meisten (554), der October die wenigsten Geburten (333). Die Zwillingsgeburten verhielten sich zu den Geburten überhaupt wie 1 : 100; einmal kamen Drillinge vor. Hinsichtlich der Tageszeit, fanden in den Stunden von 6 Uhr Abends bis 12 Uhr Nachts die meisten (1509), von 12 Uhr Mittags bis 6 Uhr Abends die wenigsten (1133) statt. An reif Todtgebornen und zu früh und todt Gebornen prävalirten die Monate Mai und November im Gegensatze zu April und Juni. Es wurden mehr als doppelt soviel Knaben reif und todt geboren, und mehr als dreimal soviel Knaben unreif und todt geboren als Mädchen. Auf die Sterblichkeit wirkten in den letzten 5 Jahren keine ungewöhnlichen Einflüsse ein; im Ganzen starben 5207 (2595 M. und 2612 W.), und zwar jedes Jahr zwischen 900—1000; nur das Jahr 1833 macht mit seiner Sterbezahl 1212 eine Ausnahme. Die Sterblichkeit war bald grösser auf Seiten des weiblichen, bald auf der des männlichen Geschlechts, glich sich aber im Ganzen beinahe aus. Zur Bevölkerung verhielten sich die Gestorbenen männlichen Geschlechts wie 1 : 33¼ und die des weiblichen Geschlechts wie 1 : 25½. Der Monat März lieferte die meisten, der September die wenigsten Todesfälle. Fast ⅓ der Gesammtzahl Verstorbener kommt auf das erste Lebens-

Digitized by Google

jahr und $\frac{1}{10}$ auf das zweite. Besonders war das Jahr 1833 dem zweiten Lebensjahre sehr gefährlich. Vom 4—7. Jahre war die Sterblichkeit noch $\frac{1}{16}$, dann nahm sie beinahe um die Hälfte ab, war am geringsten bei Personen zwischen 36. und 40. Jahren und nahm dann wieder zu. Unter den verschiedenen Krankheiten, welche den Tod herbeiführten, steht die Lungenschwindsucht oben an, ihr erlag der sechste Theil der Gestorbenen, und an Lungenkrankheiten überhaupt starb fast der vierte Theil der Gesammtsumme; fast der 23. starb an Hirnentzündung und deren Folgen (eine enorme Zahl!). Ueber $\frac{1}{3}$ der Gesammtzahl aller Verstorbenen starb ohne ärztlichen Beistand, was Verf. allein dem durch die Homöopathen veranlassten Misstrauen in die ärztliche Kunst zuschreibt. Die wenigsten Todten zählt der Zeitraum von 12 Uhr Mittags bis 6 Uhr Abends, und die meisten der von 6 Uhr Morgens bis 12 Uhr Mittags. Mehr geboren als gestorben sind in den letzten 5 Jahren 209. Die Zahl der Verunglückten betrug 52, der Selbstmörder 64. — Beigefügt sind dieser kurzen Darstellung 17, diese verschiedenen Angaben erläuternde tabellarische Uebersichten.

Darlegung einiger zusammenhängender Fälle statt gefundener Vergiftung durch narcotisch scharfe Stoffe und deren gerichtsärztliche Beurtheilung; von Hofmediz. Dr. Biermann, Physicus zu Peine. S. 287—319. — Frau v. K., eine gesunde wohlgebildete, 25 Jahre alte Dame, seit 6 Wochen verheirathet, wurde in der Nacht vom 5. auf den 6. Juli 1835 plötzlich von heftigen Zufällen ergriffen, welche ein herbeigerufener Arzt für Symptome der sporadischen Cholera ansah, wogegen er *Potio Riverii* und Senfpflaster verordnete. Die Erscheinungen des Brechdurchfalls sollen sich hierauf verloren, dagegen Zufälle von congestiver Erregung, Druck und Lähmung des Gehirns, ja sogar Trismus eingestellt haben. Ein anderer Arzt liess 3 Aderlässe nach einander vornehmen und Blutegel an den Kopf setzen. Innerliche Mittel konnten wegen des heftigen Trismus nicht beigebracht werden. Am 7. Juli Mittags nach 1 Uhr starb die Kranke. Der überraschende Todesfall der gesunden jungen Frau, ihre in mancher Hinsicht seltsamen häuslichen Verhältnisse, die schwankenden Aussagen der beiden behandelnden Aerzte veranlassten die Behörde, die gerichtsärztliche Untersuchung der Leiche, 90 Stunden nach dem Absterben anzuordnen. Die Section wiess folgende Erscheinungen nach: 1) Kleine und grössere brandige Blasen, von der wie von einem Zugflaster expandirten Epidermis gebildet, welche

Digitized by Google

theils zerplatzt, theils mit einer wässrigen, dunkeln, blauen Flüssigkeit angefüllt waren. Diese waren namentlich auch an den Fingerspitzen sichtbar, zugleich erschienen die Nägel schwarzblau; 2) das Abfliessen einer auf 6 Quartier angeschlagenen, gelblich-röthlichen, fauligen Flüssigkeit, welche durch die Haut und die natürlichen Oeffnungen vorgequollen war; 3) gänzliche Blutleere aller grossen Blutstämme, der Herzventrikel, der Gefässe der harten Hirnhaut und der grossen Blutbehälter des Gehirns, die ganz weiss erschienen, und 4) gänzlich aufgelösten Zustand des Gehirns. — Durch die von einem verpflichteten Apotheker vorgenommene Analyse der Contenta des Magens und Darmcanales konnte kein bestimmtes Gift aufgefunden werden.

In seinem gerichtlichen Gutachten spricht sich Verf. dahin aus, dass der Chemiker, wenn auch an seinem bei der Untersuchung der vorgefundenen Stoffe befolgten Verfahren nichts auszusetzen sein dürfte, doch in der aus den angestellten Versuchen gezogenen Schlussfolge zu weit gegangen sey, wenn er behaupte: „dass weder vegetabilische, noch animalische Gifte, so weit dieselben sich hier durch Versuche ermitteln lassen, vorhanden gewesen seyen; — indem nur bei wenigen vegetabilischen Stoffen die Realität der chemischen Analyse positiv sich erproben könne. Verf. glaubt daher sein Gutachten dahin stellen zu müssen, dass eine äusserlich einwirkende Gewaltthätigkeit als Ursache des Todes befundmässig nicht anzunehmen sey, dass eine chemische Potenz, — so weit solche durch die angestellte Analyse nachzuweisen gewesen — nicht eingewirkt habe, und dass nach den Daten des Befundes eine Vernichtung der Vitalität des Blutes und eine in derselben bedingte Entmischung der Säfte als wahrscheinliche Todesursache sich herausstelle. —

In der Nacht vom 8. auf den 9. August wurde Verf. eiligst in dasselbe Haus gerufen, weil die einige 40 Jahre alte Haushälterin plötzlich schwer erkrankt war. Die Kranke hatte sich schon seit 14 Tagen unwohl befunden, nach Brechmitteln und Aderlässen aber hatte sich ihr Befinden gebessert, so dass sie am Abend des 8. Augusts noch Salat geniessen konnte. Gegen 8 Uhr aber wurde sie plötzlich so krank, dass man schnell den Landchirurgen Dr. L. herbeirief. Dieser fand die Kranke unruhig sich umherwerfend, den Mund fest verschlossen, das Schlingen beschwerlich, den Blick starr, die Schliessmuskeln gelähmt, so dass unwillkürlich der Stuhlgang abgeflossen war, den Puls ungleich, die Zunge trocken, die Pupille sehr erweitert, den Leib etwas aufgetrieben und in der

Digitized by Google

Magengegend gegen Druck empfindlich, die rechte Wange und diese Seite des Halses heiss und geschwollen. — Als der Verf. um 2 Uhr kam, hatten diese Zufälle schon etwas nachgelassen, der Körper war gleichmässig schwitzend, die Zunge feucht und nicht belegt; die Kranke war zwar bei Bewusstseyn, schien aber betäubt, wie durch Berauschung. Es wurden ein Brechmittel, eine krampfstillende Emulsion und für den Fall, dass die Krampfzufälle wieder erschienen, Tropfen von *Tinct. Castor. Moscow.*, *Liq. C. C. succ.* und *Spir. nitric. aeth.* verordnet, und der folgende Tag (9. August) soll ziemlich ruhig gewesen seyn. In der nächsten Nacht aber hatten sich die Zufälle heftig erneuert, es war der höchste Grad von Trismus hinzugetreten, worauf die Kranke am 10. August Abends zwischen 4—5 Uhr, unter den Symptomen einer Gehirnlähmung, starb. — Nach Aussage der Krankenwärterin waren die seit dem Abend des 8. August aufgetretenen Krankheitssymptome genau dieselben gewesen, wie die unter denen die am 11. Juli obducirte Frau v. K. gestorben war.

Die 40 Stunden nach dem Tode angestellte legale Section ergab: Blasen unter der Epidermis und das Ausfliessen einer eben solchen fauligen Flüssigkeit, wie bei der Leiche der Frau v. K.; ferner eine so weit vorgeschrittene Fäulniss, dass die Gestalt der Leiche ganz entstellt war, ebenfalls so, wie man es bei der Section der Frau v. K. gefunden hatte; überhaupt fiel die gänzliche Aehnlichkeit der Beschaffenheit beider Leichen beim ersten Anblick auf. An der Stirn, den Augenlidern, am Munde und Halse hatten sich dunkelblaue Flecken gebildet. Alle Organe des Unterleibes, die grossen Blutstämme und das Herz waren blutleer. Es hatte eine gänzliche Entmischung der Säfte statt gefunden, so dass selbst die Instrumente bei der Section angegriffen wurden und wie von Dinte befleckt erschienen; die Milz war ganz zerflossen und schwärzlich-grau gefärbt, der Magen röthlich-braun, besonders an der Cardia und der oberen Curvatur. Die obere Haut desselben hatte sich in einzelnen Bläschen von verschiedener Grösse expandirt. Der ganze *Tractus intestinorum* wurde am Magen und Rectum unterbunden, und zur chemischen Analyse seiner Contenta unter gerichtliches Siegel genommen. Der untersuchende Chemiker fand 117 zum Theile schon angegriffene und zerstörte, zum Theile gut erhaltene Samenkörner, aus denen, da sich ihr botanischer Character nicht ermitteln liess (?), ein Extract bereitet wurde, das man zu Versuchen an Thieren benutzte, wodurch man zu einer relativen Gewissheit gelangte, dass diese Samenkörner ein scharfes narcotisches Princip enthielten.

Digitized by Google

In seinem Gutachten erklärt der Verf.: dass diejenigen den Tod bedingenden Veränderungen und die angegebenen Merkmale, welche die Obducenten an der Leiche der zu O. verblichenen Haushälterin M. wahrgenommen und gerichtsärztlich constatirt haben, aus keiner anderen Ursache, als durch die Einwirkung eines narcotischen scharfen Giftes entstanden seyn können.

Zehn Tage später als die Haushälterin erkrankte auf demselben Gute der Besitzer desselben, v. K., ein kräftiger Sechziger, unter sehr auffallenden, den früheren ähnlichen, doch nicht so rapid verlaufenden Symptomen. Schon am 18. Aug. befand er sich übel und erhielt in Folge brieflicher Berathung vom Verf. ein nicht näher angegebenes, seinem Zustande entsprechendes Mittel, welches gute Dienste geleistet haben soll. Als ihn jedoch Verf. am 22. selbst sah, fand er ihn sehr ververändert, mit matten Augen, ängstlichen, hängenden Gesichtszügen, nasskalten Händen und Füssen und kaum fühlbarem Pulse. Der ganze Körper war von wässrigem Schweisse bedeckt, der Kopf heiss. Der Kranke sprach wenig und zeigte kein Verlangen nach Hülfe. Da schon ein Brechmittel angewendet worden war, verordnete Verf. Pulver von *Castor. Moscow.* 2 Gr., *Arcani dupl.* 1 Scrup., *Sacch.* ½ Scrup., alle 3 Stunden ein Stück zu nehmen, und einen Thee von *Valeriana* und *Arnica.* Am 25. August fand Verf. den Kranken in tiefem Sopor, und als derselbe erweckt wurde, zeigte er eine grosse Angst, hatte Durst, heissen Kopf, kalte, nasse Extremitäten, an der Wurzel schmutzig belegte Zunge, faden Geschmack, seine Kräfte waren sehr gesunken, der Urin floss unwillkürlich ab, aber der Stuhlgang blieb zurück. Ein verordnetes Brechmittel brachte zwar kein Erbrechen, aber mehrere höchst faulige Stuhlgänge. Am 29. August fand Verf. den Kranken angekleidet auf dem Sopha liegend, seine Kräfte sehr gesunken, im Munde zeigten sich kleine, schwärzliche Bläschen und starke Schleimsecretion. Das Bewusstseyn war ungestört, die Pupille gelähmt, Urin und Stuhlgang flossen unwillkürlich ab, dennoch blieb der Puls gleichmässig und war nicht gesunken. Seit zwei Tagen hatten sich Zufälle von Trismus eingestellt, die sich oft wiederholten. Trotz der gereichten Reitzmittel verschied der Kranke am 2. September. — Vierundzwanzig Stunden nach dem Tode wurde die legale Obduction der Leiche vorgenommen. Auf dem Rücken fand man die bei den beiden vorerwähnten Sectionen angetroffenen Blasen, wie Zugpflasterblasen, die Pudenda und das Scrotum waren in einem fauligen Zustande, aus dem After floss eine der früher beschriebenen ganz ähnliche Flüssigkeit, das

Digitized by Google

Kopfhaar liess sich in einzelnen Bündeln leicht abziehen. Die Gedärme hatten überall ein grünlich-schwärzliches Aussehen, ebenso das Bauchfell und das Zwergfell, alle Säfte, namentlich das Blut, waren in eine dünnflüssige schwärzliche Masse aufgelöst, die sich in der Unterleibshöhle angesammelt hatte. Das ganze Bauchfell, die Därme, der Magen, die Speiseröhre, die Leber und Milz waren mit Blasen von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Nuss besetzt. Die grossen Gefässe und das Herz waren blutleer, die Leber grünlich-schwarz, ebenso die Milz, die auch voluminös und bis zum Zerfliessen erweicht war. Etwas weniger entmischt war das Blut in den Lungen, der Brusthöhle und dem Gehirn.

Verf. macht in seinem Gutachten darauf aufmerksam, dass im Verlaufe der Krankheit das Gefässsystem nicht immer der Affection des Nervensystems entsprechend ergriffen gewesen sey, und spricht sich dahin aus, dass bei einer solchen Gestaltung des Krankheitsbildes, welches auf der einen Seite gewisse Symptome deutlich aussprach, auf der anderen aber die pathogenische Erklärung und physiologische Deutung versagte, die Krankheitserscheinungen selbst durch den gerichtlich constatirten Befund in Vergleichung mit dem Gange, sich nur dadurch erklären, dass man auf den durch den Befund selbst geführten Beweis zurückgeht: „es haben specifische, die Lebenskraft gewaltsam vernichtende narcotische Potenzen auf die Zerstörung des Organismus hingewirkt." Die Vernichtung der Lebenskraft habe ohne Zweifel von einer zersetzten Beschaffenheit des Blutes begonnen, das beweise der Befund der Säfte und aller einzelnen Organe. Die Gesammtheit aller Erscheinungen, sowohl in dem mehr schleppenden Verlaufe des Falles, als des durch die Section ermittelten Befundes, werde durch den Causalnexus der Einwirkung eines narcotischen Giftes nicht nur in das hellste Licht gesetzt, sondern auch zu einem so folgerechten Ganzen verbunden, dass Verf. sich genöthigt sehe zu erklären, wie nur gerade durch Annahme einer narcotischen Vergiftung Krankheitsgeschichte und Leichenbefund genügend und naturgemäss aufgehellt werden könne. — Die chemische Analyse habe kein bestimmtes Gift darzustellen vermocht, weil die vergiftende Wirkung des Mittels selbst jede chemisch erkennbare Spur fortgeschafft habe, indem sie die Schliessmuskeln lähmte und unwillkürlichen Abgang des Urins und Kothes unterhielt, wodurch jede materielle Spur verschwinden musste *).

*) Ref. bedauert, dass man bei diesen eben so merkwürdigen, als in pharmacologischer und gerichtlich-medizinischer Hinsicht wichtigen Vergiftungsfällen, sich mit der Constatirung der anerkannten Unzu-

Digitized by Google

Die Indicationen zum Gebrauche der Driburger Schwefelschlammbäder neben der Eisen- und Hersterquelle; vom Hofmedic. Dr. Brück in Osnabrück, Brunnenarzt in Driburg. S. 319—330. — Die Schwefelschlammbäder haben schon für sich allein einen grossen therapeutischen Wirkungskreis; ihre Hauptwirkung ist die des Schwefels: erwärmend, reitzend auflösend, jedoch wegen ihres geringeren Grades an Schwefelwasserstoff- und kohlensaurem Gase weit weniger das Blutgefässsystem, dagegen mehr die Haut reitzend, als die Schwefelwasserbäder. Als Heilmittel haben sie sich darum bewährt: 1) bei hartnäckigen Ausschlägen, Flechten, Geschwüren; 2) bei eingewurzelten rheumatischen und gichtischen Beschwerden, mit Anchylosen, Contracturen etc.; 3) bei chronischen Metallvergiftungen; 4) bei hartnäckigen syphilitischen Beschwerden, namentlich bei *Arthritis syphilitica*, verhärteten Drüsen, Knochenauftreibungen; 5) bei scrophulösen Leiden; 6) bei Lähmungen, besonders von gichtischen oder psorischen Metastasen. Gewöhnlich leiden die Kranken, welche Heilung in den Schlammbädern suchen, auch an Abdominalbeschwerden, ja die Mehrzahl der genannten Krankheiten sind nur Folgen dieser tieferen Abdominalstörungen; am auffallendsten zeigt sich dieses, wenn bei zunehmendem Alter die Bestrebungen der Natur, die Krankheitsstoffe nach Aussen zu treiben, unvollkommener werden, und statt derselben allgemeines Unwohlsein, Verschleimungen, Lähmungen, Gichtknoten, Steinablagerungen zurückbleiben. Nicht selten treten diese atonischen Zustände, besonders nach Ausschweifungen, deprimirenden Gemüthsbewegungen und bei erblicher Anlage auch ganz allmählich auf, ohne dass Gichtparoxysmen oder Flechtenausschläge Statt hatten. Wo die vegetativen Functionen, die Secretionen, stocken oder alienirt werden, sind auch die Einwirkungen des Gangliennervensystems gehemmt, leiden entweder an reiner Schwäche, oder (nach Kreysig's Ausdrucke) an einer Umdämmerung durch Schärfen.

---

länglichkeit der chemischen Analyse bei vegetabilischen Giften begnügte, und nicht gleichzeitig den sichersten und nächsten Weg zur Ermittelung des Giftes einschlug. Wahrscheinlich hätten sich unter den 117, zum Theil noch gut erhaltenen, im Magen und Darmcanal der Haushälterin aufgefundenen fraglichen Samenkörnern doch noch einige Keimfähige herausfinden lassen, durch deren mit der nöthigen Um- und Vorsicht in einem Blumentopfe bewirkten Aussaat, man doch wenigstens mit der Zeit hinter das Geheimniss gekommen wäre, und dadurch der Wissenschaft einen wahrhaft erspriesslichen Dienst geleistet hätte, während jetzt die mitgetheilten an sich höchst interessanten, aber eben so unbefriedigend lassenden Fälle für jene so gut wie verloren sind.

Digitized by Google

Diese Alternative einer directen Schwäche des Nervensystems oder einer Umdämmerung desselben, durch gichtische, herpetische etc. Schärfe ist es, welche den Arzt bei der Wahl einer entweder stärkenden oder auflösenden Badecur in Verlegenheit zu setzen pflegt, und in solchen Fällen tritt der neue Driburger Heilapparat, die Verbindung der Schwefelschlammbäder mit der Eisen- und der leichteren Hersterquelle, vermittelnd ein. Wo aber, wie gewiss in der Mehrzahl der Fälle, beide Krankheitsursachen an der Bildung jener Leiden Theil haben, finden diese an jener Verbindung ein zwiefach wirksames Mittel. Die Erfahrung hat es erwiesen, dass Schwefelschlammbäder und eisenhaltige Quellen nicht nur ohne Schaden neben einander angewendet werden können, sondern sich auch geradezu ergänzen und unterstützen; dem practischen Tacte des Brunnenarztes muss es überlassen werden, welches von beiden als Hauptmittel, welches früher oder später anzuwenden sey.

Man hatte es zwar längst anerkannt, dass zur Heilung der besprochenen Krankheitszustände die Schwefelbadcuren nicht immer ausreichen, dass auch ein höherer Aufschwung der inneren organischen Lebensprozesse nöthig sey; man gebrauchte desshalb die Schwefelquellen auch innerlich, liess neben den Bädern pharmaceutische, auflösend stärkende Mittel oder kohlensaure Mineralwasser nehmen, aber Verf. zieht allen die an Kohlensäure, Eisen und Salzen so reiche Driburger Quelle vor, welche eine durchdringende innere Belebung, eine energischere Reaction, eine andauerndere Nachwirkung hervor ruft, wenn man sie mit der Schlammbadecur verbindet. Ganz besonders hält er diese Combination bei *Arthritis atonica* angezeigt, wo bedeutende Verluste edler Säfte statt hatten, namentlich Samenentleerungen. Bei irritablen, blutreichen Constitutionen, besonders mit Neigung zu Brust- und Hirncongestionen ist sie natürlich contraindicirt. Wenn sich in Folge atonischer Gicht im Laufe des Winters Unterleibsbeschwerden einstellen, so ist mehrentheils eine auflösende Vorcur indicirt; in solchen Fällen räth Verf. vier Wochen lang vor der Hauptcur an der Quelle eine Mischung von *Sal. amar.* Unc. 2, *Aq. destill.* Unc. 3, *Acid. sulph. dilutum*, Dr. 2. Morgens einen Esslöffel voll in einem Glase Zuckerwasser nüchtern in Absätzen während des Umkleidens zu trinken, hierauf eine Stunde im Freien zu promeniren und dann zu frühstücken. Abends wird ein Pulver von *Rad. Rhei* Gr. 5—10; *Rad. Bellad.* Gr. ½—2, und wöchentlich etwa 2 Mal ein warmes Bad genommen. Trotz mehrfachen Befürchtungen, dass durch tonisirende Nachcu-

Digitized by Google

ren aus Eisenbädern nach einer Reihe angreifender Schlammbäder die Wirkung dieser gesört würde, glaubt Verf. dieselben immerhin empfehlen zu können. Schliesslich erwähnt Verf. eine Rücksicht, welche Driburg vor vielen Curorten einen Vorzug verleiht, nämlich die öconomische.

II. Critische Aufsätze. 330—430.

1) *Die Lungenschwindsucht, nebst einer Untersuchung über Ursachen, Wesen, Verhütung und Behandlung tuberculöser und scrophulöser Krankheiten im Allgemeinen.* Aus dem Englischen des James Clark. Mit Zusätzen und Bemerkungen von Dr. August Vetter. Leipzig 1836. XXXVI. und 358 S. 330—342. (Schluss.)

Vergl. das Juliheft des XI. Jahrganges (1837) unseres Repertoriums. S. 25.

2) *Darstellungen und Ansichten zur Vergleichung der Medizin in Frankreich, England und Deutschland.* Nach einer Reise in diesen Ländern im Jahre 1835; von Dr. Adolph Mühry, practischem Arzte und Wundarzte zu Hannover. Mit 2 Plänen. Hannover 1836. X. und 283 S. (Rec. Dr. Stilling.) S. 342—412. (Schluss. Vergleiche ebenfalls das Juliheft a. a. O. S. 26.)

Im dritten Capitel, welches der Betrachtung der französichen Medizin gewidmet ist, spricht Verf. von der Broussais'schen Pathologie und bezeichnet die französische Medizin ausser Broussais als im Localismus bestehend, worin ihm Rec. beistimmt; — dann lässt er sich über Auscultation und Percussion aus, die jetzt in Frankreich und England mit grossem Eifer cultivirt werde, deren Vortheile er aber zu hoch anschlägt, namentlich in Beziehung auf Chirurgie. Mit Recht macht er hiernach auf die Unbestimmtheit der erwähnten Zeichen aufmerksam, die nur dadurch ausgeglichen wird, dass die anderweitigen Lebenserscheinungen, namentlich bei Lungen- und Herzleiden, damit übereinstimmen müssen. Sodann spricht er von Piorry's Platte und ihren Vortheilen. — Im folgenden Abschnitte betrachtet Verf. Louis und die numerische Methode und bemerkt dabei nicht mit Unrecht, dass diese Methode an sich noch keine Garantie gewährt, dass keine Erscheinungen dabei übersehen werden, und dass, wer die Geduld hat zu zählen, nicht immer Talent hat, richtig zu beobachten oder weitere Folgerungen zu machen. Dann spricht er vom *Fièvre typhoïde*, ohne etwas Neues mitzutheilen. — Den grössten Theil des folgenden, Andral überschriebenen, Abschnittes füllt eine „kurze Betrachtung der jetzigen französischen Medizin und ihrer Therapie;" was der Verf. hier sagt, findet Rec. im Allgemeinen begründet. — Dann werden die Leichenöffnungen und der grosse Eifer, mit welchem die Franzosen dieselbe betreiben, besprochen und ihre Geschicklichkeit darin hervorgehoben. — Von der Therapie entwirft Verf. eine kurze, im Ganzen richtige Schilderung: Schmale Kost, wenige Arzneimittel innerlich, häufige Lavements etc. — Er schliesst diess Capitel mit dem Ausspruche, dass die französische

Digitized by Google

Medizin in der pathologisch-anatomischen Diagnose ausgezeichnet sey, in der Therapie aber zurückstehe. Sie vernachlässige den Zweck wegen des Mittels, und habe bei Erfüllung des Zweckes wieder die Krankheit mehr im Auge, als den Kranken. — Rec. glaubt, dass Bouillaud eben so wohl in diesem Capitel einen Abschnitt verdient habe, als Andral oder Louis. Der folgende Abschnitt handelt über Ricord's Versuche und Verfahren im *Hôpital des Vénériens*. Zuerst spricht Verf. von der Inoculation des syphilitischen Giftes, an dem inficirten Subjecte selbst vorgenommen. Meist wird die innere Seite des Oberschenkels zur Impfstelle gewählt und wenn danach eine Pustel entsteht, die eine Cruste und endlich ein Geschwür bildet, das alle Charactere des primären syphilitischen Geschwürs, Chankers, hat, so ist das Vorhandenseyn der Syphilis unbezweifelt. Gewöhnlich wurden 3 Impfstellen gemacht, und entweder ging keine an oder alle drei, nie eine allein. Gehen sie an, so erreichen sie die syphilitische Natur des primären Schadens, wo nicht, so ist derselbe nicht syphilitisch, oder die Ansteckung ist schon secundär oder consecutiv eine Lues geworden. Die Impfung hat gezeigt, dass noch nach 5—7 Monaten Chanker und ulcerirte Bubonen ihren primitiven Character behalten können. — Dann spricht der Verf. vom *Speculum uteri*, dessen sich Ricord bedient. — Rec. bemerkt, dass im Sommer 1836 die einzige Gelegenheit, die weiblichen Geschlechtskrankheiten mit Hülfe des Speculum im Grossen untersuchen und behandeln zu sehen, im *Hôpital St. Louis* gegeben gewesen sey, wo Emery jeden Montag untersuchte. Sodann beschreibt Rec. die Art und Weise, wie die Aetzung der Geschwüre am Muttermunde mit Hülfe des Speculum vorgenommen wird. Ueber die Behandlungsweise Ricord's findet man in der von Eisenmann (Erlangen 1836) herausgegebene Uebersetzung von Ricord's *Mémoires* Auskunft. — Uebrigens hat Verf. diesen Abschnitt mit besonderer Sorgfalt bearbeitet. — Hierauf folgt ein Abschnitt über Phrenologie und Orthophrenie. — Die Anatomie des Gehirns ist in Frankreich vernachlässigt; im Augenblicke ist Gerdy, Wundarzt am *Hôpital St. Louis* mit der Bearbeitung einer Anatomie und Physiologie des Gehirnes beschäftigt. Er findet die Haupttheile des Hirnes in 7 Commissuren etc. und hat schon viele Tafeln Abbildungen in Kupfer stechen lassen. Die Phrenologie hat in Frankreich warme Verehrer, die aber selbst eingestehen, dass ihre Wissenschaft noch zu wenig ausgebildet sey, als dass man für das practische Leben Nutzen daraus ziehen könne. — Der Verf. berührt noch das *Etablissement orthophrénique* von Voisin und theilt die Ideen dieses Arztes gut mit. — Die Psychiatrie übergeht Verf. ganz, obgleich (wie Rec. bemerkt) die weibliche Abtheilung in Charenton, Esquirol's Privatheilanstalt in Ivry, Falret's und Voisin's Anstalt in Vanvrés, die Abtheilung von Pariset in der Salpetrière etc. und das Wirken dieser Männer Anerkennung verdiente. —

Das vierte Capitel handelt von der englischen Medizin, von der Verf. sagt: Sie vergisst weniger als jede andere den practischen Zweck; dadurch sind die Engländer vortreffliche, nüchterne Beobachter, alles dessen, was beobachtet werden kann, alle Speculation weisen sie aber von sich; darum sind sie weniger genügend in der Medizin, als in der Chirurgie. Ihre Krankheitsbeschreibungen sind naturgetreu, klar und unbefangen, ihre kurzen Gründe schlagend; daher findet der practische Arzt in den englischen Autoren zuverlässige, brauchbare, practische Führer. Dagegen ruht aber die Pathologie der Engländer weniger auf Physiologie, Anatomie etc. als vorzüglich auf der Therapie; es wird nicht die ganze Pathologie gut behandelt, wohl aber haben die Engländer für die Behandlung einzelner Krankheiten der Medizin grosse Dienste erwiesen. Bei der französischen Medizin hat man mehr Doctrinen, bei der eng-

Digitized by Google

lischen mehr vorherschende Mittel zu betrachten, und das sind im Augenblick vorzüglich 3, der Mercur, der Aderlass und die Purgirmittel. Hinsichtlich der restaurirenden Heilmethode ist man in England weniger zurückhaltend als in Frankreich. Man hält viel auf Wein, Chinin, Moschus, Aether, Opium, Campher, kohlensaures Eisen, Chlor etc.; auch auf Veränderung des Clima's. — Dann berührt Verf. noch die Versuche Ellioston's mit dem Creosot, die sogenannten *Water-beds*, Stevens Untersuchungen über das Blut und die Salzinjectionen bei der Cholera. — Von fremder Medizin wird die französische am meisten beachtet und Manches ist daraus in das practische Verfahren übergegangen. — In einem besondern Abschnitte spricht Verf. vom Rheumatismus des Herzens, der sich in England leicht zu andern Rheumatismen gesellt, in einem andern vom *Hay-fever*, einem Catarrh, der in den Sommermonaten vorkommt und den man den Effluvien des Heu's zuschreibt. Arzneimittel helfen nicht viel dagegen, am meisten Kühle und Aufenthalt an der See. — Dann spricht Verf. von den „*Waterings-places*," die in England keine so grosse Rolle spielen, als die Bäder und Brunnen in Deutschland. Cheltenham und Brigthon sind die am meisten besuchten Curorte, ersteres im Herbste, letzteres im Winter. — Hierauf folgen Bemerkungen über die Afterärzte in London, dann der Bericht von der Eröffnung einer Mumie aus dem Tempel des Ammon in Theben, worüber Herr Pettigrew einen Vortrag hielt, dann Bemerkungen über die Homöopathie in England. — Die Zeilen über Oxford enthalten nichts Bemerkenswerthes, eben so wenig die Bemerkungen über Seekrankheit. —

Das fünfte Capitel betrachtet die französische Chirurgie und Ophthalmologie. — Die chirurgische Anatomie stellt Verf. als vernachlässigt dar, wogegen Rec. nur an Velpeau's *Traité d'anatomie chirurgicale*, 5 Vol. Paris 1825—1828 und daran erinnert, dass Amussat gegenwärtig mit der anatomischen Pathologie der Hernien, Fracturen etc., Gerdy mit der Structur und den Krankheiten der Knochen etc. beschäftigt sind. Verf. hat wohl nur den Mangel an Museen zum Studium dieses Gegenstandes tadeln wollen. — Die operative Geschicklichkeit der französischen Chirurgen wird mit Recht vom Verf. gerühmt. Roux und Lisfranc sind wohl jetzt die geschicktesten. Die umfassenden Operationscurse werden gelobt. — Rec. lässt sich weitläufig über die bei den Franzosen gebräuchlichen Instrumente, besonders Bistouri's, Hohlsonden und Pincetten aus, und schliesst diese Abschweifung mit der Bemerkung, er habe an den französischen Instrumenten nichts besonders Auffallendes und Abweichendes von den unseren bemerkt. — Die medizinische Behandlung in der Chirurgie ist theils einfach, theils schmeckt sie nach Broussais'scher Doctrin (z. B. bei Lisfranc). Besondere Aufmerksamkeit wendet namentlich Lisfranc auf die Vorbereitung zu einer Operation durch wochenlangen Aufenthalt in seinen Sälen, passende Kost etc. — Geschwüre behandelt man ohne gehörige Berücksichtigung der constitutionellen Bedingungen, eine deutsche Heilkologie ist unbekannt. — Rec. erinnert an die Verdienste, welche wiederum Lisfranc um die Aetiologie und Therapie der chronischen Fussgeschwüre hat, und bemerkt, dass die Franzosen sehr wohl die Constitution berücksichtigen, doch ohne sich die deutschen Ansichten darüber vorzustellen. — Die Krankheiten der Harn- und Geschlechtswerkzeuge sind jetzt die Lieblingsstudien der Franzosen. Wenn Verf. sagt, dass man Stricturen der Harnröhre nach Ducamp und Lallemand cauterisire, so bestätigt das Rec. nicht gänzlich; im *Hôtel-Dieu*, in der Pitié, in der Charité sind fast nur Bougies in Anwendung; Jobert bedient sich einer Wachsbougie, deren beölte Spitze er mit gepülvertem Alaun bestreicht,

Digitized by Google

um die Strictur damit zu ätzen. Amussat scarificirt die Strictur oberflächlich mittelst eines eigenen Instrumentes, welches Rec. genau beschreibt, und glaubt durch die bemerkte Blutung ein Dégorgément der Blutgefässe in der Strictur zu bezwecken, denn er setzt immer eine chronische Entzündung bei der Strictur voraus. In schwierigen Fällen ätzt A. mit seinem *Porte-caustique*, der vor dem Aetzen auch als Explorateur beim Aufsuchen der verengerten Stelle dient. Er ätzt aber nur sehr leicht, um oberflächliche Eiterung und Schmelzung der Strictur zu bewirken, daher dauern seine Curen zuweilen lange. Die Scarification wird alle 2—3 Tage, die Cauterisation seltener wiederholt; nach beiden wird eine elastische Bougie eingelegt. — Was Verf. hier noch über Blasensteine und Lithothripsie vorbringt, enthält nur längst Bekanntes. — Dann erwähnt Rec. des Verfahrens Leroy's, um Geschwülste der Prostata (hinter dem *Veru montanum*) die oft bedeutend in die Blase hineinragen durch Compression mittelst eines von ihm erfundenen Instrumentes zu heilen. Zuweilen sind die Geschwülste dieser Art gestielt und solche will Leroy mit schneidenden, eigenthümlichen Instrumenten exstirpiren. Wie er versichert, sind ihm in neuester Zeit mehrere Fälle der Art gelungen. Deleau (der bekannte Ohrenarzt) hat im Juli 1836 einen Versuch gemacht, um die Zertrümmerung des Blasensteines schmerzlos und ohne Gefahr einer Verletzung der Blase in einer Session verrichten zu können. Er sucht dieses dadurch zu bewirken, dass er den Stein innerhalb der Blase in einen Sack einschliesst und die Zertrümmerung in letzterem vornimmt, wo dann die Instrumente mit der Blase gar nicht in Berührung kommen, so dass die Operation gleichsam isolirt von der Blase und dennoch in ihrer Höhle vorgenommen wird. Dazu sollen ihm dienen: 1) eine gerade Röhre mit grossem Durchmesser; 2) eine dreiarmige hohle Zange, wie die Civial'sche, bestimmt mit ihren Armen 3) einen langen Beutel von Aalshaut offen zu halten. Dicht unter dem weiteren Ende des Beutels sind ringsum kleine Löcher, in die eine Seidenschnur, wie in den Zug einer Geldbörse eingelegt ist. Mittelst Anziehens der Enden der Schnur kann man das obere Ende des Beutels ganz zuschnüren. In der Höhle der dreiarmigen Zange ist 4) eine zweiarmige enthalten, die zum Fassen des Steines dient, wenn er sich vor der weiten Oeffnung des Beutels befindet. Ist derselbe gefast, so zieht man die Zange mit dem Steine in den geöffneten Beutel oder Trichter des Beutels zurück, aus dessen Mitte sie hervorkam; dann zieht man die aus dem äussern Ende der Röhre heraushängende Seidenschnur so fest als möglich an, schnürt auf solche Weise den Beutel zu und schliesst so den Stein im Beutel ein. Dann wird der Stein losgelassen, der nun frei im Beutel liegt und die Steinzange, so wie der dreiarmige Sacksperrer aus der Röhre herausgezogen. Ist alles gehörig befestigt, wozu Deleau ein besonderes Verfahren angibt, so führt man nun die eigentlichen Steinzertrümmerungsinstrumente ein und vollzieht die Lithothripsie, die dadurch leicht wird, dass man den Stein nicht zu suchen braucht, dass er die Blasenwand nicht mehr unmittelbar berührt etc. Der Stein wird in einer Session zermalmt und am Ende wird der Beutel herausgezogen, wenn vom Steine nichts zu fühlen ist. Die ersten Versuche im Hôtel Dieu am Cadaver fielen ungünstig aus; Deleau vermochte nicht, den Stein in seinen Beutel einzuschliessen, obgleich er an drei Viertelstunden seine Versuche fortsetzte. — Fernere Versuche müssen über die Anwendbarkeit dieses oder eines ähnlichen (vereinfachten) Verfahrens entscheiden. —

Hierauf spricht Verf. von Velpeau und dessen Verdiensten, von Charrière's neuen Knochensägen und von Amussat. Die Torsion wird in Paris nur vom Erfinder angewendet. Verf. beschreibt das Torsionsverfahren nicht richtig, Rec. verbessert diesen Fehler. — Hinsichtlich

Digitized by Google

der Ophthalmologie sagt Verf. mit Recht, dass sie in Frankreich vernachlässigt sey; sodann beschreibt er das Verf. Roux's bei der Extraction der Cataracte (Rec. berichtigt diese Beschreibung und verweist zugleich auf Casper's Wochenschrift 1836, S. 497) und spricht von dem neuerfundenen Nasencatheter von Gensoul in Lyon, zum Catheterismus des *Canalis nasalis*, zu Einspritzungen in den Thränensack von der Nase aus (auch hier ergänzt Rec. die Beschreibung des Instrumentes), von Velpeau's Methode, bei Entzündung der Conjunctiva und Sclerotica ein Blasenpflaster über die geschlossenen Augenlider des kranken Auges zu legen, von Carron du Villar's und Sichel's Schrift und von Velpeau's Ansicht über specifische Augenentzündungen. — Was Rec. über Sichel's Augenclinik hinzufügt, ist bekannt. Von den vorkommenden interessanten Fällen lässt Sichel durch einen trefflichen Künstler Abbildungen verfertigen, und man kann behaupten, dass sich mit dieser Sammlung von Abbildungen keine andere in Hinsicht auf treuere und schönere Darstellung und auf Mannigfaltigkeit und Wichtigkeit der gegebenen Krankheitsformen vergleichen lasse. — Sanson's Clinik, die fast nur von französischen Aerzten besucht wird, und in welcher die Cauterisation mit Höllenstein eine grosse Rolle spielt, rühmt Rec. weniger; Carron du Villard's Clinik hat er nicht besucht. —

Am Schlusse dieses Capitals betrachtet Verf. „die specifische Entzündung" in Deutschland, Frankreich und England. Was er darüber sagt, ist ganz gut. Einen Haupttheil der Chirurgie, die Orthopädie hat Verf. übersehen; obgleich gerade jetzt ein grosser Eifer dafür herrscht. — [Rec. erwähnt mit Auszeichnung des Instituts des Professors Dr. Bourrier zu Chaillot. B. ist in Deutschland erzogen, mit der deutschen Literatur bekannt und ein vielseitig gebildeter Arzt. Zur Heilung der Klumpfüsse bedient er sich in neuerer Zeit der Durchschneidung der Achillessehne mit einem schmalen Bistourie. Gleich nach der Durchschneidung der Sehne wird ein passender Verband angelegt. — Auch über Ohrenheilkunde spricht Verf. kein Wort. — Deleau und Jtard sind jetzt in Paris fast die Einzigen, welche sie treiben, beide streben eifrig, ihre Methoden zu verbessern und theilen den Kunstgenossen ohne Vorbehalt alles mit, was diese zu wissen wünschen. Beide beabsichtigen jetzt neue Ausgaben ihrer Schriften. — Auch die Zahnheilkunde übergeht der Verf. — Rec. beschreibt uns das seit einigen Jahren von Gerdy zur Radicalheilung der reponiblen Leistenbrüche mit grösstem Glücke in Anwendung gebrachte Verfahren, die Invagination der äussern Haut in den *Canalis inguinalis*. — Die Haut wird über dem Bruche rasirt, mit Cerat bestrichen, der Bruch reponirt und die ihn bedeckende Haut mit dem ausgestreckten linken Zeigefinger so hoch als möglich in den Leistencanal hinaufgeschoben (eingestülpt); der Zeigefinger bleibt in dieser Lage, mit nach oben gewandter Volarfläche. Hierauf schiebt man eine gestielte krumme Nadel, die hinter der Spitze ein Loch hat, in das 4 gut gewichste Seidenfaden von etwa $\frac{1}{2}$ Elle Länge eingefädelt sind, so hoch als möglich in die invaginirte Stelle hinauf; am Ende der Einstülpung wendet man den Stiel der Nadel so, dass die convexe Fläche derselben auf der Volarfläche des Fingers liegt und deren Spitze sich der äusseren Haut zuwendet; durch Senkung des Stieles kommt dann die Nadelspitze auf der äusseren Haut zum Vorschein. Ist so die Haut durchstochen, so zieht man das eine Fadenende aus der Nadel, führt diese wieder zurück und fädelt das andere aus dem invaginirten Canale heraushängende Ende des Fadens ein. Hierauf macht man $\frac{1}{2}$ Zoll seitwärts vom ersten Ausstiche einen zweiten, macht dann auch diess Fadenende frei und zieht die Nadel nebst dem Finger zurück. Nun theilt man beide Fadenenden und bindet jedes über ein $\frac{1}{2}$—1 Zoll langes Stückchen einer

elastischen Bougie fest zusammen. Das invaginirte Hautstück wird durch diese Fadenschlinge in seiner Lage erhalten, und wenn der Leistencanal sehr weit ist, so kann man noch eine zweite Schlinge anlegen. Die ganze invaginirte Haut wird mit einem mit *Liq. Ammon. pur.* getränktem Charpiepinsel geätzt. Der Kranke macht in den ersten 2—3 Tagen kalte Umschläge mittelst kleiner Compressen, und am dritten Tage nimmt man die Faden aus. Der Kranke bleibt 25—30 Tage im Bette und trägt bis zur festen Vernarbung noch eine, die Leistengegend leicht comprimirende Bandage. Die Schmerzen bei der Operation sind gering; entsteht Peritonitis (was in einem Falle unter 30 geschah) so lässt man die Faden nach oder zieht sie aus, setzt Blutegel etc. Die durch das Aetzen erzeugte Eiterung findet Abfluss nach Aussen aus der eingestülpten Stelle und ist nach 10—14 Tagen beendigt. Die invaginirte Stelle ist alsdann längs dem Leistencanale als ein fester dicker Strang fühlbar. Recidive sind noch nicht vorgekommen. Diese Operation ist unstreitig eine wahre Bereicherung der Chirurgie, und vielleicht auch auf Schenkelbrüche anwendbar. — Hierauf theilt Rec. noch einiges über den Verband des Professors Seutin bei Knochenbrüchen der Extremitäten mit. Nach eingerichtetem Bruche wird eine Cirkelbinde angelegt und mit dünnem Kleister bestrichen, dann feuchte Pappe um das ganze zerbrochene Glied gelegt und durch eine Cirkelbinde noch vollkommener in ihrer Lage erhalten. Durch warme Krüge wird die Pappe getrocknet und am Kniegelenke ringsum durschnitten, um die Bewegung nicht zu hindern. Die äusserlich um die Pappe gelegte Binde wird gleichfalls mit Kleister bestrichen, um sicherer und fester zu liegen. Auch Dr. Canstatt zieht diese Verbandmethode allen andern vor. —

Das sechste Capitel hat Verf. der englischen Chirurgie und Ophthalmologie gewidmet. Er führt an, dass in der englischen Chirurgie als Grundlage vorzüglich die chirurgisch-pathologische Anatomie cultivirt werde; die Sammlungen in den Museen und Hospitälern werden zum Beweise angeführt. Uebrigens erhalten wir über die Museen vom Verf. weder Neues, noch Genügendes. — Das operative Verfahren der englischen Wundärzte ist im Allgemeinen anatomisch sicher, ruhig und vorsichtig; bei wichtigen Fällen gehen Consultationen voraus; das Licht fällt in den Operationssälen der Hospitäler von oben ein, der Operationstisch und die guten Instrumente sind einfach. Die Torsion ist noch nicht in Anwendung, bei Amputationen macht man den Cirkelschnitt und sucht die Heilung des Stumpfes durch erste Intention zu heilen. — Die Plastik wird noch wenig ausgeübt; die specifische Entzündung, besonders hinsichtlich der Helcologie ist noch nicht so anerkannt, wie in Deutschland, daher die innere Behandlung chirurgischer Uebel nicht genügend erscheint. — Von der englischen Militair-Chirurgie gibt Verf. fast lediglich statistische Angaben und spricht dann von der englischen Ophthalmologie, wovon er übrigens nichts Neues, oder besonders Interessantes mittheilt.

Das siebente Capitel betrachtet die Veränderungen des Medizinalwesens in Frankreich; das achte das Medizinalwesen in England und dessen Reform. Letzteres wird sehr ausführlich und mit sichtlicher Vorliebe behandelt. Ausser den wenigen Nachrichten über die Einrichtung des Kings-College findet sich indessen nichts Neues. —

Im neunten Capitel gibt uns Verf. auf 18 Seiten „Rückblicke auf Deutschland." — Grosse Menge von Theorie und von nebelvoller Theorie sey das, was man in der deutschen Medizin hauptsächlich erkenne; doch fange man in neuerer Zeit an, das Unhaltbare dieser ideologischen Medizin einzusehen und sich dem Wege der Empirie, der ver-

Digitized by Google

nachlässigten objectiven Welt mit grossem Eifer zuzuwenden. — Um zu zeigen, wie die Pathologie noch an jenem angeschuldigten Gebrechen leide, führt Verf. ein Werk von K. R. Hoffmann; (Vergleichende Idealpathologie, Passau 1834) und das System von Schönlein (!!) an. —

Rec. glaubt, dass gerade in dem speculirenden Deutschland der Ort sey, wo eine tüchtige Pathologie am ersten gedeihen könne, und wenn auch von den vielen Versuchen nur wenige eine bleibenden Nutzen hatten, so habe doch gerade wiederum Schönlein den Weg gezeigt, durch sorgsame Betrachtung des Objectiven mit allen nur möglichen Hülfsmitteln und hierauf gebaute Speculation, den Gesetzen der Natur auch in den Krankheitserscheinungen mehr und mehr auf die Spur zu kommen — eine wahre Pathologie zu gründen. —

Das zehnte und letzte Capitel enthält auf 3 Seiten noch einige Vergleichungen. Zum Theil sind diess nur Wiederholungen aus frühern Capiteln. —

3) *Lehrbuch der Geburtskunde. Ein Leitfaden bei academischen Vorlesungen und bei dem Studium des Faches;* von Dr. D. W. H. Busch, Medizinalrathe und Prof. zu Berlin, Director des clinischen Instituts für Geburtshülfe etc. 3. Auflage. Berlin bei Nauck. 1836. 8. XVI. Pag. 514.

Rec., Prof. Kilian zu Bonn, fällt über die dritte Auflage des vorstehenden Lehrbuches ein sehr strenges und hartes Urtheil, zeiht den Verf. einer grossen Flüchtigkeit und Nachlässigkeit bei der Bearbeitung desselben und weisst demselben viel Irriges und Falsches nach.

III. Miscellen. S. 431—452.

A. *Sanitätswesen im Königreiche Hannover betreffend.* — a) Verordnung des Ministerium in Bezug auf die Maturitätsprüfung der Studirenden der Medizin. — b) Anzahl der Aerzte, Chirurgen und Apotheker, welche sich der Staatsprüfung unterworfen haben. (In der Medizin wurden 29 geprüft; 17 Aerzte wurden in der Chirurgie examinirt und 2 davon abgewiesen. Von 19 Wundärzten wurde einer, von 27 Pharmaceuten auch einer abgewiesen. — c) Bekanntmachung des Ministeriums, die Arzneitaxe betreffend.

B. *Witterungs- und Krankheitsconstitution zu Hannover in den Monaten December* 1836, *Januar und Februar* 1837; von Dr. Dürr. S. 434—438. — Ein sehr unbeständiger, veränderlicher Winter bei herrschendem, südwestlichen, starken und feuchten Luftstrome, der aber mehrmals durch kurze Nordost-Perioden unterbrochen wurde. Schwere, nordwestliche Nebelwolken brachten mehr Regen und feuchte Kälte, als im vorigen Winter, nur im Anfange des Februar gab es einige heitere Tagen. — Die Elasticität der Luft zeigte sich sehr veränderlich und ungleich, am tiefsten stand das Barometer am 8—10. December = 27″ 0, 2‴, und am höchsten am 6. Februar = 28″ 7, 7‴. Im Anfange und Ende dieses Jahresviertels neigten

Digitized by Google

sich die raschen und starken Schwankungen mehr nach unten. — Die Luftwärme erhielt sich ziemlich gleich, im December täglich von +2° auf 5—7° R.; im Januar wechselnd wenige Grade unter und über 0, im Februar von +1 auf 4—6°. Ende December und Anfangs Februar drückte die kalte Ostluft die Temperatur unter 0 herab. Als Minima: den 28. und 30. December. — 10, den 1. und 29. Januar. — 7, den 6. Februar. — 10, dagegen Maxima am 4. December, 24. Januar und 19. Februar +8½°. —

Im Anfange des Decembers waren die Krankheitsverhältnisse den bisherigen gleich, an Umfang und Intensität mässig; der gastrische Character hervorstechend, mit gewöhnlichen, catarrhalischen und rheumatischen Formen. Nach den scharfen Nordostwinden mehrten sich gegen Ende des Jahres die Kranken; plötzliche Zufälle, Kopfaffectionen, Krämpfe, Entzündungen traten auf. Am 25. Januar langte die Influenza an, trat mit sehr grosser Raschheit auf, und befiel fast die Hälfte hiesiger Bewohner. Im Anfang Februar erreichte sie ihre Acme und schon nach 5 Wochen ihr Ende. Auffallend plötzlich vermehrte sich in den letzten 3 Wochen der Epidemie die Zahl der Gestorbenen bei Alterschwachen und Kindern. Contagiöse Natur liess sich in vielen Fällen nicht verkennen. Rückfälle, heftiger Husten, anhaltendes Schwächegefühl kamen selbst bei kräftigen Individuen häufig nach der Influenza vor. — Keuchhusten, Mumps, Blattern, Rötheln, Masern, Scharlach wurden noch einzeln beobachtet.

C. *Wissenschaftliche und bibliographische Nachrichten*; vom Herausgeber. S. 438—449. Die medizinische Statistik wird immer mehr bearbeitet und beginnt erstaunenswerthe Resultate zu liefern; hierher gehört: *Sur l'homme et le développement de ses facultés ou Essai de Physic sociale par* A. Quetelet etc. Tom. I. und II. Paris 1835, Bruxelles 1836 und *De la Prostitution dans la ville de Paris etc. par* A. J. Parent-Duchâtelet. — Interessant für Wundärzte sind die *Mélanges de Chirurgie pratique d'apres la Clinique chirurgicale de l'Hôtel Dieu d'Amiens et les Leçons de M. Josse, chirurgien en chef, par M. Josse fils*, Paris 1835. 8. S. 336. — Zu empfehlen sind ferner: Ed. Lacroix, *Mémoires sur les Anastomoses des nerfs, considérées comme servant à coordonner les mouvemens involontaires à la sensibilité dans l'accomplissement des fonctions organiques et sensorielles.* Paris 1836. S. 32. und C. C. H. Marc, *Nouvelles récherches sur les sécours à donner aux noyés et asphyxiés.* Paris 1835. 504 S. nebst 16 Tafeln; bereits deutsch bearbeitet von Dr. G. Weyland, Leipzig 1836.

Digitized by Google

Die *Société médicale d'Observation* zu Paris, im Jahre 1832 gestiftet, hat den ersten Band ihrer *Mémoires* herausgegeben, welcher der Aufmerksamkeit der deutschen Collegen sehr werth ist.

Ricord's Methode, das Erysipelas mit *Ungt. mercurial.* zu behandeln, hat neuerdings in Paris wieder mehr Beifall gefunden. — Duvergie d. A. hat bei chronischem Blasencatarrh mit grossem Nutzen Einspritzungen von *Bals. Copaiv.* gemacht (2 Unzen mit eben so viel Gerstenschleim.)

In England erschienen: *Outlines of human Pathology* von Herbert Mayo. Prof. am Kings-College. Lond. 1836. S. 595. Die *Lectures on local nervous affections* von Sir Benjamin Brodi, Bart. und *The nature and treatment of dropsy* von E. J. Seymour verdienen eine ausführliche Critik. — A. M. Bareaud Riofry's *New treatment of malignant Diseases and Cancer without Incision* wird nicht lobend angezeigt. — Elliotson hat bei Diabetes Versuche mit Creosot und *Secale cornutum* angestellt, die nicht befriedigend ausfielen. —

Die Angabe der deutschen medizinischen Literatur können wir hier übergehen, da wir sie anderweitig angezeigt haben oder noch anzeigen werden.

Necrolog des am 12. Februar 1837 zu Zellerfeld verstorbenen Hofmedicus Dr. Fr. Bönig.

Sch—e.

Medizinische Annalen; herausgegeben von den Mitgliedern der Grossherzoglich Badischen Sanitätscommission und den Vorstehern der medizinischen, chirurgischen und geburtshülflichen Anstalten in Heidelberg, den Prof. F. A. B. Puchelt, M. J. Chelius u. F. C. Nägele. III. Bd. 3. Heft. Heidelberg 1837. 11 Bogen.

I. Chirurgische Beobachtungen und Annotationen; vom Hof- und Medizinalrath D. F. G. A. Fabricius zu Hochheim. S. 321—334.

1) *Schusswunde eigener Art im Gesicht.* — Ein russischer Officier wurde in der Schlacht von Fère Champenoise durch

Digitized by Google

einen Kartätschenschuss im Gesicht verwundet. Ein Jahr später behandelte Verf. denselben an einem rheumatischen Uebel und bemerkte an der anscheinend geheilten Wunde unter dem linken Auge eine kleine, kaum Stecknadelknopfsgrosse, mit einiger Härte umgebene Oeffnung. Die Verrichtungen des Auges und Mundes waren nicht gestört. Bei näherer Untersuchung fühlte Verf. sowohl mit dem Finger, als mit der Sonde einen harten Körper in der Wunde, welcher klein zu seyn schien, da die Entstellung des Gesichts unbedeutend war. Vrf. machte, um ihn zu extrahiren, zuerst einen kleinen Einschnitt, verlängerte dann denselben, da er nicht hinreichend war und zog hierauf ein spiralförmig gewundenes Stück starkes Messingblech, oder vielmehr Platte, heraus, welches allem Anscheine nach ein Flintenlaufring oder dasjenige Beschläg zu seyn schien, womit bei manchen Infanteriegewehren oder Pistolen der Lauf an den Schaft befestigt ist. Im Grunde der Wunde fanden sich weder Caries, noch Knochensplitter und es blieb zweifelhaft, ob der Körper in der Oberkieferhöhle gesteckt oder bloss auf dem Knochen aufgesessen hatte. Die Wunde heilte bald.

2) *Durch einen Schuss der Tod mit Blitzesschnelle.* (Gerichtlicher Fall.) — Bei einer Hochzeit wurde ein vor einem Hause sitzender oder stehender Mann mit einem starken eisernen Ladestock einer grossen Pistole so in den Kopf geschossen, dass der Ladestock mit seinem breiten Ende unter dem linken Jochbogen sass und und bis auf das Keilbein, jedoch nicht in die Schädelhöhle gedrungen war. Der Mann war Knall und Fall todt. Der ganze knöcherne Schädel war von der Augenhöhle an rundum gebrochen und gleichsam in zwei Hälften getheilt; auf der, der Einwirkungsstelle des Ladestocks diametralisch entgegengesetzten Stelle des Schädels war der Knochen in mehrere kleine Splitter zerbrochen (*Fractura comminutiva*) und in der Gehirnmasse fanden sich hierselbst Sand und Kalk. An der Mauer des Hauses hingen Gehirnmasse, Haare, Blut und kleine Knochensplitter. Der Ladestock, welcher die Dicke des vordern Gliedes eines kleinen Fingers hatte, war in der Mitte in einen rechten Winkel gebogen, welchen Umstand Verf. sich nicht zu erklären vermag, wenigstens bleibt es zweifelhaft, ob derselbe vom Widerstande des Schädels oder der Mauer (durch Absprung) herrührte.

3) *Blasenstich.* — Ein 73jähriger Geistlicher hatte am 10. Februar 1835 im Beichtstuhle den Urin lange zurückhalten müssen und als er endlich den Drang dazu befriedigen wollte, erfolgte keine Excretion, wohl aber unsägliche Schmerzen,

Digitized by Google

Auftreibung des Leibes, Dyspnöe, Verstopfung. Lange und wiederholte Versuche den Catheter einzubringen misslangen, Aderlässe, Blutegel, ölige Mittel, Cataplasmen, Clystiere waren erfolglos, wesshalb der Blasenstich durch den After mit Flurant's Troicart gemacht wurde. Es floss nur wenig Urin aus; die Erleichterung war unvollkommen und bei der Untersuchung durch den After fand man den Blasengrund sehr gespannt; auch hatte Pat. einen kleinen angewachsenen Inguinalbruch. Die Röhre wurde beim Stuhlgang herausgetrieben und am andern Morgen war die Scene wieder wie vor der Operation, so dass Verf. die Punction der Blase über der Symphyse mit der Lancette vornahm. Hierauf entleerte sich durch eine elastische Röhre der Urin zur grossen Erleichterung des Kranken. Drei Monate lang wurde dieser Weg mittelst einer silbernen Röhre offen erhalten, bis sich die Excretion durch die Urethra wieder von selbst herstellte. In den ersten Tagen nach der zweiten Operation entwickelte sich eine immer weiter steigende Paralyse, besonders der untern Extremitäten, wobei zugleich träger Stuhlgang und Ameisenkriechen statt fand, die Sensation aber nicht ganz verloren war. Diese Lähmung trotzte allen Mitteln und schien unheilbar, bis sie nach einem unerwarteten eiterigen Abfluss durch die Harnröhre, dem einige Tage darauf freiwilliger Urinabgang folgte, ziemlich schnell verschwand, so dass Pat. nach einigen Wochen wieder gehen konnte. Die silberne Röhre wurde entfernt und die Wunde heilte sogleich zu. — Nachdem sich Pat. den Sommer über sehr wohl befunden hatte, erfolgte nach dem Genusse von drei Gläsern Wein eine neue Urinverhaltung, der Catheter konnte wieder nicht eingebracht werden und noch ehe 24 Stunden verflossen waren, wurde der Blasenstich über der Symphyse an der vernarbten Stelle von Neuem und zwar mit Flurant's Troicart unternommen. Nach acht Tagen floss der Urin wieder aus der Harnröhre und die Wunde heilte zu. Diessmal trat keine Lähmung ein und bis Juni 1836 war kein Recidiv erfolgt. — An diese Beobachtung reiht Verf. die Bemerkung, dass er mit Abernethy und Desault für die Verwerfung der Punction durch den Mastdarm stimmen müsse.

4) *Kopfwunden.* — Ein beinahe 60jähriger Ackersmann stürzte von einer Höhe von 20 Fuss auf eine Scheunentenne, erbrach sich auf der Stelle und lag bewusstlos. Am Kopfe war keine äusserliche Verletzung bemerklich, mit Ausnahme einer kleinen Sugillation auf dem linken Seitenwandbeine. Die vorgeschlagene Trepanation an dieser Stelle wurde von den Angehörigen nicht gestattet und nachdem der Mann drei

Digitized by Google

Tage lang ohne Bewusstseyn gelegen und am 3. leicht delirirt hatte, kam er auf drei Aderlässe, mehrere Clystiere, kalte Fomentationen und Purganzen wieder zu sich und genass. — Nach einer kurzen Anführung der Ansichten mehrerer berühmten Aerzte und Chirurgen, über die Indication und den Werth der Trepanation, schliesst Verf. aus seinen Beobachtungen, dass viele Extravasate in der Schädelhöhle (vielleicht selbst solche in *Basi cranii*), Eindrücke der Schädelknochen, zumal bei jungen Subjecten, oft ohne Trepanation heilbar sind und zwar ohne Aufhebung des Eindruckes, sowie dass Fracturen mit starkem Extravasate sich meistens in die *Basis Cranii* erstrecken und dann unheilbar sind. Zum Belege dieser Sätze führt Verf. mehrere seiner eigenen Observationen an. Einem Maurer fällt ein 60 Pfund schwerer Stein auf den Kopf, er ist bewusstlos, Blut fliesst ihn aus dem linken Ohre, später aus dem Munde, man bemerkt aber äusserlich keine Verletzung. Aderlässe bringen den Mann ins Leben zurück, er bleibt aber an der linken Seite gelähmt und auf dem linken Ohre taub. Lag hier ein Extravasat am Felsenbein? Eben so genass ein 14jähriger Knabe vollkommen ohne Trepanation, nachdem er durch einen Fall einen Eindruck am rechten Hinterkopf erhalten und mehrere Tage ohne Bewusstseyn gelegen hatte. Auch hier war keine äussere Verletzung zugegen. Ein Mann starb fünf Minuten nach einem Schlage auf den Kopf. Beim Mangel aller äussern Zeichen einer Fractur unterblieb die Trepanation. Bei der Section fand man die Spitze der Pyramide des Schläfenbeins abgebrochen und den *Canalis caroticus* geborsten, so dass das Gehirn auf dem Extravasate sass. — Ein ähnlicher Bruch fand bei einem 83jährigen Manne statt, welcher 18 Stunden nach einem Sturze auf den Kopf starb. — Diese Fälle beweisen, dass das Extravasat durch die Trepanation nicht immer entfernt werden kann.

5) *Penetrirende Brustwunden.* — A. N., 56 Jahr alt, wurde über der höchsten Wölbung der 5. oder 6. Rippe, linker Seite, 2 Mal mit einem Messer in die Brust gestochen; eine Wunde penetrirte. Schwarzes, mit Luftblasen vermischtes Blut drang mit Geräusch, aber nicht sprungweise aus der mit Emphysem umgebenen Oeffnung. Der Verwundete war pulslos, hatte Singultus und Verdunkelung des Gesichtes. Die Wunde wurde sogleich durch blutige und trockene Naht vereinigt und Pat. zur Ader gelassen (diess geschah überhaupt im Verlaufe der Behandlung viermal). Am 5. Tage spie Pat. Blut, was sich auch in den folgenden Tagen wiederholte; am 6. wurden die Hefte herausgenommen und am 13. Tage nach der Verwun-

Digitized by Google

dung wurde Pat. geheilt entlassen. — Bei allen penetrirenden Brustwunden ist die wahre und erste Indication, die Wunde, unbekümmert um statt findende innere Blutungen, unmittelbar zu schliessen. — Bei der Besetzung von Tyrol im Jahre 1800 wurde ein französischer Soldat durch einen dicht aufgesetzten Büchsenschuss unter dem rechten Schlüsselbein verwundet, so dass die erste Rippe einige Zoll lang zerschmetterte, die Kugel zwischen Schulterblatt und Halswirbeln herausgefahren war und man den oberen Lobus des Lungenflügels sehen konnte. Dessenungeachtet konnte der Verwundete, nachdem die Wunde einfach mit Charpie verbunden war, von den Vorposten zu Fusse nach dem Lazarethe gehen.

II. Ueber das perniciöse Wechselfieber; vom Herrn Dr. Pauli zu Landau. S. 334—359.

Das perniciöse Wechselfieber ist eine der wichtigsten und gefährlichsten Krankheiten, von deren richtiger und schneller Erkenntniss (zugleich ein Probirstein eines guten Arztes) oft allein die Abwendung des drohenden Todes abhängt. Es tritt entweder gleich, ohne vorhergegangene Paroxysmen, oder mit dem dritten, selten einem späteren Anfalle einer einfachen Intermittens auf. Von letzterem soll zuerst die Rede seyn. — Seine Diagnose ist leichter und seine Zufälle folgende: Der Kranke hat zwei auch drei in der Regel sehr leichte Anfälle einer gewöhnlichen Intermittens in der Tertianform, minder häufig in der Quotidianform. Eine angeschwollene, breite, wenig belegte Zunge ist ein ziemlich constantes Zeichen der eintretenden Perniciosa, sowie sie nach Beseitigung eines Wechselfiebers das gewisseste Zeichen eines Recidivs ist. Mit dem dritten, gewöhnlich ein bis zwei Stunden vorsetzenden Paroxysmus treten die perniciösen Symptome mit grosser Abgeschlagenheit und Mattigkeit, besonders aber mit grosser Angst ein. Der Frost dauert in der Regel länger und heftiger und entwickelt sich, sowie die trockene Hitze und der Schweiss ungleichmässig; zugleich stellen sich Zittern, beängstigtes Athmen, Umherwerfen, Gliederreissen, vage Schmerzen und Durst ein, und spiegeln je nach Verschiedenheit des ergriffenen Organes irgend eine Entzündung, Schlagfluss, Bauchflüsse, Krämpfe, Lähmungen, acute Ausschläge etc. vor. Bei Kindern entstehen gern Convulsionen. Mit einem Worte, es können fast alle Krankheiten, in seltenen Fällen selbst hydrophobische Erscheinungen, sich in der Perniciosa abspiegeln. Die wichtigsten Formen jedoch sind die, schon von Praxagoras erwähnte

Digitized by Google

cataleptische und die von Torti vortrefflich geschilderte soporöse. — In der Gegend des Verf. wird häufig die *Interm. pernicios. pneumonica* beobachtet, deren Beschreibung Ref. als hinlänglich bekannt und nichts Neues bietend übergeht. Verf. hält die Aderlässe für sehr gefährlich, weil sie leicht Lungenlähmung zur Folge haben. Ueberhaupt glaubt er, dass der Tod bei dieser Form immer in Folge von Nervenlähmung, mag diese nun zuerst von der Brust, dem Unterleibe oder Gehirn ausgehen, eintritt.

Tritt die *Intermittens perniciosa* gleich Anfangs ohne vorausgegangene Paroxysmen auf, so ist es unmöglich, die Krankheit im Augenblicke mit Bestimmtheit zu diagnosticiren. Oft gehen gastrische Erscheinungen vorher. Der herrschende epidemische Krankheitscharacter kann hier einiges Licht verschaffen. Der Anfall selbst dauert 14 Stunden. Wahrscheinlich wird die intermittirende Natur dadurch, dass die Zufälle durch Schweiss sich mindern und dass Frost, Hitze und Schweiss auf einander folgen welches letztere jedoch nicht immer so rein statt zufinden pflegt; denn eine von diesen drei Perioden kann fast unwahrnehmbar seyn oder ganz fehlen. Selbst die Apyrexie kann fehlen, kurz Typus, Symptome, selbst Crisen durch Haut, Urin, Nasenbluten etc. können trügen. Gewöhnlich hat die Perniciosa den dreitägigen, selten den eintägigen Typus; den viertägigen hat Verf. niemals beobachtet. Verf. liefert nun einen geschichtlichen Abriss des perniciosen Wechselfiebers und nachdem er angeführt hat, dass Hippocrates es nicht gekannt zu haben scheine, dass Praxagoras die erste Kenntniss davon gehabt habe, und dass überhaupt bis zu den Zeiten von Lugwig Mercado im Jahr 1574 ein dichter Schleier die Erkenntniss dieser Krankheit eingehüllt habe, schreibt er dem Leibarzt des Herzogs von Modena, F. Torti, und dem Engländer B. Morton das Verdienst zu, über diese Krankheit 1709 ein helleres Licht verbreitet zu haben. Um diese Zeit wurde auch die Wirksamkeit der China gegen Wechselfieber bekannt. Nach Torti wurden besonders von Lancisi Leichenöffnungen gemacht, um die Ursachen der intermittirenden Fieber zu ergründen. Im vorigen Jahrhundert schrieben besonders Werlhof, Senac, Strack, Lieutaud, Junker, Cartheuser über die perniciöse Intermittens und stellten neue Arten derselben auf; es schrieben über dieselbe ferner Jackson, Mosseley, Pringle, Lind, Cleghorn, Röderer, Monro, Stoll, und von nun an wurde die Krankheit auch in medizinischen Hand- und Lehrbüchern abgehandelt. In neuerer Zeit hat besonders Alibert Sectionen zur

Digitized by Google

Erforschung der Ursachen des perniciösen Wechselfiebers mit ganz besonderem Eifer angestellt. Nach ihm haben sich um die Ergründung der pathologischen Anatomie der an Perniciosa Verstorbenen besonders Bailly de Blois, sodann Portal, Hamilton, Audouard, und in neusten Zeiten Piorry und Louis bemüht. Letztere suchen das Wesen der Intermittens in einem Leiden, besonders einer Hypertrophie der Milz; diese Vergrösserung jedoch, sowie die zuweilen beobachteten Entzündungen der Organe beweisen nur, dass diese Theile in Folge der Perniciosa krankhaft ergriffen sind. — Die verschiedenen Eintheilungen der Perniciosa gründeten sich bald auf den Typus der Intermittens überhaupt, bald auf die einzelnen Symptome, bald auf die Natur und den Sitz des Uebels. — Die Aetiologie der Krankheit lässt noch Vieles zu wünschen übrig. Verschiedene Erfahrungen beweisen, dass Intermittens auch bei Thieren vorkommt. — Alter, Temperament und Constitution bestimmen nichts. Organe, welche an und für sich intermittirende Functionen haben, scheinen eher dazu zu inclíniren, geistige und körperliche Anstrengungen, sowie schlechte Nahrung prädisponiren ebenfalls dazu. Sowohl Sumpfluft, als animalische Ausdünstungen können Intermittens begründen, obgleich letztere mehr Typhus hervorrufen. Ueber den 60° nördlicher Breite kommen *Intermittentes perniciosae* nicht mehr vor. — Das perniciose Wechselfieber macht selten Rückfälle; diese stehen mit der Hartnäckigkeit der Intermittens im umgekehrten Verhältniss. Zur näheren Begründung dieser Angabe führt Verf. das analoge Verhalten des Trippers zum Nachtripper an; je heftiger jener, um so seltner dieser, und erklärt diess dadurch, dass bei entzündlichem heftigem Tripper und bei der *Intermittens perniciosa* die leidenden Theile heftig gereitzt sind, also kräftig reagiren und dadurch die Krankheitsursachen vollkommen ausscheiden, dass dagegen beim torpiden Tripper und einfachen leichtern Wechselfieber keine kräftige hinreichende Reaction zur Ausscheidung der Krankheitsursache statt finde und also eine gewisse Erschlaffung in den Theilen zurückbleibe, welche so gern zu Rückfällen geneigt macht. Eine *Intermittens larvata* ist nie perniciös, dagegen kann eine *perniciosa* häufig *larvata* seyn. — Hinsichtlich der Prognose ist hohes Alter am ungünstigsten. Je ausgesprochener die Intermittens, um so günstiger die Vorhersage, je länger der Frost, um so schlimmer etc. Verf. gesteht, dass er über das Wesen der Perniosa bis heute eben so wenig eine in sich abgeschlossene Ueberzeugung gewonnen habe, als über das einfache Wechselfieber; doch nimmt er an, dass die Krankheit ihren Sitz im Nerven-

Digitized by Google

system zunächst habe, und zwar in der Regel auf einer feinen Verstimmung des Gangliennervensystems beruhe. Ebenso schwebt die Periodicität dieser Krankheit noch im Dunkeln. — Prophylaxis ist undenkbar und alle Präservative, ausser dem Austrocknen der Sümpfe, sind Nonsens. — Das einzige untrügliche Heilmittel der Perniciosa ist Chinin, welches unbedingt in der Apyrexie, nicht in öftern kleinen Dosen, sondern zu 12—18 Gran auf ein- oder höchstens zweimal dargereicht werden muss. Diese grossen Gaben erregen nie Erbrechen, zuweilen aber Durchfall, jedoch unbeschadet ihrer Wirkung auf das Fieber. Beim einfachen Fieber ist fast immer ein halber Scrupel Chinin hinreichend. Während des Anfalles dürfen keine energischen Mittel, nie Aderlässe angewendet werden; zur Beseitigung dringender Zufälle sind besonders Sinapismen dienlich. Opium leistete im Anfall oft treffliche Dienste und scheint besonders bei Hirn- und Nervenaffectionen zu passen. Schliesslich führt Verf. noch kurz einige Fälle an.

Ein 44jähriger Mann wird am 5. Juni plötzlich von Frösteln und Dysurie befallen; Clystiere, Bad und 20 Blutegel brachten keine Erleichterung, worauf man mit dem Catheter 1½ Schoppen blutigen Urins entleerte. Pat. befindet sich hierauf so wohl, dass er aufzustehn begehrt. Am 7. Juni Morgens 2 Uhr kehren dieselben Zufälle zurück und endigen, nachdem ein Aderlass von 16 Unzen und die obigen Mittel vergebens angewendet worden waren, mit einem starken Schweisse. Am 8. Juni Nachmittags 2 Uhr beginnen die Zufälle von Neuem, und zwar mit einem heftigen Schüttelfrost, wobei die ganze Hautoberfläche, selbst die Zunge eiskalt, der Puls schnell und klein, zuweilen aussetzend, das Athemholen beschwerlich und grosse Angst zugegen waren. Es wurden Sinapismen, Moschus und Campher und nach dem Anfalle Chinin zu 2 Gr. alle Stunden angewendet, so dass Pat., nachdem er 24 Gr. Chinin genommen hatte, schnell genas ohne einer Nachcur zu bedürfen. — Ebenso wurden perniciöse Fieber mit Hämoptysis, Pneumonia, Metrorrhagie, Schlagfluss, Hirnaffectionen, Convulsionen, Delirien und selbst Hydrophobie durch Chinin schnell und dauernd geheilt. Verf. führt zuletzt noch einen Fall von *Hydrophobia intermittens* an, welchen ein Arzt zu Weissenburg beobachtete, und nach dem dritten Anfall durch *Alcohol Chinae rubrae* heilte. Eine *Intermittens tetanica* nach einem kalten Bade bei einem 14jährigen Knaben endete im zweiten Anfall mit dem Tode. Ein Mann mit *Enteritis perniciosa* starb im dritten Anfall im Froststadium. Ein Mann mit *Intermittens melaena* wurde durch Chinin gerettet. Auch bei verschiedenen

Digitized by Google

Fällen von *Pleuritis intermittens* und *Hemicrania intermittens* nach der Influenza zeigte sich das Chinin stets souverän.

III. Bemerkungen über die Krankheitsconstitution in Fulda im Jahre 1836; vom Herrn Ober-Medizinalrath Dr. Schneider daselbst. S. 359—383.

Januar. Mittlerer Barometerstand 328,52; mittlerer Thermometerstand — 5,0°. Wind: Ost-, West- und Süd-, nie Nordwind. — Dieser Monat zeichnete sich durch eine wechselnde Witterung aus, welche bald kalt, bald nass, dunstig, regnerisch, mit Schneegestöber, Stürme und Ueberschwemmungen verbunden war und desshalb zu vielen Krankheiten Veranlassungen gab. Die Krankheitsconstitution war catarrhalisch-rheumatisch-inflammatorisch; es erschienen besonders Catarrhe aller Art, Entzündungen der Respirationsorgane, der Augen, Anginen, Rheumatismen und Gicht; ebenso zeigten sich gastrische Krankheiten, acute Exantheme etc. und der schon im vorigen Monat schleichende Keuchhusten nahm zu. Bestreichen der Gesichts- und Blatterrose mit Kampheröl, wirkte schnell und sehr gut; Gelenkentzündungen wurden durch Auflegen einer Zinksalbe mit einer Unze *Sem. Lycopodii* schnell geheilt. Die übrigen Krankheiten wichen ebenso bald den gewöhnlichen bekannten Mitteln*).

Februar. Mittlerer Barometerstand 326,18; mittlerer Thermometerstand — 2,6. Winde: Süd (26mal), SW. (14mal), Nord (11mal). Dieser Monat war grösstentheils kalt; es fiel sehr hoher Schnee und das Barometer zeigte das Wetter beständig unrichtig an. Die Krankheiten blieben die des vorigen Monats**).

März. Mittlerer Barometerstand 330,44; mittlerer Thermometerstand + 7,7. Gewöhnlich Süd- und Südwestwinde. Der Monat war im Ganzen warm; der Schnee schmolz langsam,

*) Ein alter Schuhmacher, welcher an der Windsucht litt und sich angewöhnt hatte, die Winde nach oben zu treiben und auf eine eckelhafte Weise aus dem Munde fahren zu lassen, wurde durch *Ol. Carvi aether.* Gtts. 4, *Spir. sal. dulc. Unc. dimid. M. D. S.* Zweistündlich 20 Gtts. in 1 Esslöffel voll Wein, geheilt.

**) Einen nicht unbedeutenden Milchgrind bei einem halbjährigen Kinde heilte Verf. mit einem Quentchen *Pulv. Radic. Lapathi aquatici* (*Rumic. aquatici*) in 2 Loth Pomadsalbe abgerieben.

Eine nach einem Stockschnupfen zurückgebliebene Geruchlosigkeit wurde durch ein Schnupfpulver aus Kampher, Guajac und *Hb. Mari veri* geheilt. — Eine rheumatische Entzündung des Oberarms bei einem robusten Manne verschwand nach freiwilligem starken Durchfall.

Digitized by Google

jedoch schwollen die Flüsse an und die Thäler wurden überschwemmt. Nach einem starken Gewitter im Westen wurde das Ende des Monats nasskalt, stürmisch und regnerisch. Die Krankheitsconstitution war catarrhalisch-rheumatisch; es herrschten Catarrhe, Augen-, Hals- und Brustentzündungen, Durchfall, Rheumatismus, Gliederlähmungen und Gicht, Croup und einzeln Keuchhusten*).

April. Mittlerer Barometerstand 325,52; mittlerer Thermometerstand + 8,8. Oscillirende Winde aus allen Himmelsgegenden, wobei der Süd-Westwind dominirte. Nasskalte, rauhe, windige Witterung. Nach einem Gewitter am 25. wurde es wieder kalt und rauh, nachdem vom 18—24. schöne Frühlingstage eingetreten waren. Krankheitsconstitution rheumatisch-catarrhalisch-inflammatorisch. Krankheiten wie im März. Parotidenanschwellungen wichen schweisstreibenden Mitteln; Diarrhöen dem Morphium in kleinen Gaben**).

Mai. Mittlerer Barometerstand 327,12; mittlerer Thermometerstand + 8,7. Gewöhnlich Nordwinde. Unangenehme, kalte Witterung. Am 26. fiel auf den Gebirgen noch Schnee; die Vegetation litt sehr. Entzündliche, exanthematische, rheumatische, gichtische Krankheiten; hartnäckige Durchfälle, häu-

*) Verf. beobachtete einen Fall von *Atresia hymenis perfecta* bei einem 18jährigen Mädchen. Diese war noch nicht menstruirt, siech und bleichsüchtig, wollte sich jedoch aus übergrosser Schaamhaftigkeit keinem Arzte anvertrauen. Verf. verordnete, ohne das Mädchen gesehen zu haben, auf die Erzählung des Vaters, *Tinct. Ferr. pomat.* Unc. 1, *Tinct. Valerian. aether.* Unc. ½, alle 2 Stunden 40 Gtts. Vier Tage später wurde das Mädchen sehr krank, litt an hartnäckiger Urinverhaltung, heftigen Leibschmerzen und die Mutter fand bei der Untersuchung einen sehr dicken Leib und, wie sie glaubte, einen Muttervorfall. Pat. wurde nun nach langem Sträuben vom Verf. untersucht, welcher ein lederartiges, den Eingang in die Scheide vollkommen verschliessendes, fleischfarbiges und ziemlich dickes Hymen fand, hinter welchem man deutlich Fluctuation fühlte. Nach einem Einstich stürzten in einem Bogen gegen 9 Pfund schmutzigbraunes Menstrualblut heraus; das Mädchen entleerte zur grössten Erleichterung eine ungeheure Menge Urin, die wiederbeginnende Verwachsung der Scheidenöffnung wurde durch eine fingerdicke, in der Scheide befestigte, und mit einer gelöcherten Scheibe versehenen Wachskerze verhütet und Pat. ist gegenwärtig blühend und schön.

**) Eine Vergiftung eines Mannes mit Morcheln (*Phallus esculentus* Linn.), die sich als eine Abart der sogenannten essbaren Spitzmorcheln herausstellten, etwas grösser im Hute, weniger spitzig und oben dicker waren, und eine üppigere Vegetation und keinen so angenehmen Geruch als erstere haben sollen, ward durch dreimaliges freiwilliges Erbrechen gehoben. — Ein bedeutender Kropf bei einem Bauernknaben von 12 Jahren wurde durch eine Salbe aus hydriotsaurem Kali, dem später Lavendelspiritus zugesetzt wurde, völlig geheilt.

Digitized by Google

fige Krätze etc. Bei einzelnen Lungenschwindsüchtigen mit starken Nachtschweissen that Blausäure*) nach Trommsdorf's Vorschrift bereitet, auffallende Wirkung, nur durfte sie nicht anhaltend fortgegeben werden**).

Juni. Mittlerer Barometerstand 328,62, mittlerer Thermometerstand + 16,6. Winde: S. und SW.-Wind vorherrschend. Regen und anhaltende Wärme, daher üppige Vegetation und wenige Krankheiten, namentlich Diarrhöen, Cholerinen, Sommerfriesel und Leberleiden. Die Sennesblätter fand Verf. in vielen und zwar hartnäckigen Fällen von Leberkrankheiten sehr wirksam, so dass er sie selbst specifisch nennen möchte. Er gibt sie gewöhnlich in Pulver mit Guajac (ana Unc. $\frac{1}{2}$), alle 2 Stunden zu einem Theelöffel und heilte auch durch einen Sennacaffee, welcher aus einem kalten Infusum von 1 Loth Senna mit gewöhnlichem Kaffee zu zwei Tassen bereitet und Morgens nüchtern mit Zucker und Milch getrunken wird, einen Leberabscess und trieb auch damit Gallensteine ab, wenn er ihn als Laxirmittel gebrauchte.

Juli. Mittlerer Barometerstand 327,61; mittlerer Thermometerstand + 17,4. Winde: Südwestwind, und Südwind vorherrschend, dann Süd-, keinmal Nordwestwinde. Fast gar keine Gewitter und nur wenige, nicht durchdringende, die lechzende Vegetation nur hier und da erquickende Gewitterstrichregen, daher heisse, trockene Temperatur. Nur wenige Krankheiten; die herrschenden waren Folgen der Hitze, Hämorrhagieen, Schmerzen, Entzündungen, Croup etc. Ramadge's Methode zur Heilung Lungenschwindsüchtiger wandte Vrf. mehrmals, aber eher mit nachtheiligem, als vortheilhaftem Erfolge an.

August. Mittlerer Barometerstand 328,36; mittlerer Thermometerstand + 14,0°. Herrschender Süd- und Südwestwind, keinmal Südostwind. Dieser Monat war sehr heiss und trocken; es regnete gar nicht***). Die Krankheitsconstitution war die des vorigen Monates.

---

*) Rec. *Acid. hydrocianic. Trommsd.* Gutts. 2, *Spirit. Sal. dulc.* Unc. $\frac{1}{2}$. MDS. Alle 2 Stunden 20 Tropfen in Zuckerwasser, nach 5—6 Tagen aber auszusetzen, und dafür ebenso lang eine isländische Moos-Gelée zu reichen.

**) Ein Steinkranker entleerte einige funfzig Erbsengrosse Steinchen und eine Menge Gries durch die Harnröhre nach dem Gebrauch von 300 Stück der *Pastilles d'Arcet.* (Rec. *Sacchar. alb.* Unc. 4, *Carbonat. Sodae* Scrup. 4, *Ol. Menth. piper.* Gtts. 3, *Mucilag. Gummi Tragacanth. q. s. ut f. tabul.* N. 100. D. S. Viermal täglich 3 Stück zu nehmen.

***) Eine 42jährige Frau mit rigiden Geschlechtstheilen kam in die Wo-

Digitized by Google

September. Mittlerer Barometerstand 327,47; mittlerer Thermometerstand + 12,2 . Am frequentesten kam der Wind aus Süden, keinmal aus NO. und NW. Nach einem Gewitter am 3. trat kühlere und nasskalte Witterung ein; vom 23. an wieder milderes Wetter, das aber gegen Ende d. M. abermals regnerisch wurde. Die Krankheitsconstitution war catarrhalisch-rheumatisch-gastrisch, daher ausser den öfter erwähnten Krankheiten einzelne Brechdurchfälle, Ruhren, Wurmkrankheiten, Leberleiden etc. vorkamen*).

October. Mittlerer Barometerstand 327,19; mittlerer Thermometerstand + 7,9. Der laue Südwind war herrschend, die Witterung gelinde mit fetten electrischen Strichregen und bei hellen, warmen Herbsttagen Nebel. Am 22. wurde es winterlich und am 29. lag Schnee auf den nahen Gebirgen. Die Krankheiten (Husten, Schnupfen, Seitenstiche, Coliken, Unterleibsübel, Diarrhöen, Cholerinen) wurden häufiger; auch zeigte sich wieder Keuchhusten**).

November. Mittlerer Barometerstand 328,20; mittlerer Thermometerstand + 4,1. Der Südwind war herrschend, Süd-

---

chen, verarbeitete die Wehen zu früh und diese blieben aus. Verf. verordnete: Rec. *Secal. cornut.* Dr. 1, *f. l. a. inf.* Unc. 4, *Col. refr. add. Spir. sal. dulc.* Dr. ½, *Syr. Rub. Id.* Unc. 1, M. D. S. Auf dreimal in halbstündigen Zwischenräumen zu nehmen, — worauf unter anhaltenden kräftigen Wehen die Geburt erfolgte. Die Wöchnerin lag aber in zu warmen Federbetten, trank Branntwein, bekam Friesel und am 7. Tage nach einem Aerger einen Rücktritt dieses, sowie der Milch. Pat. war, als Verf. hinzukam, besinnungslos und sehr unruhig; es wurden ihr alle 2 Stunden zwei Gran flüchtiges Hirschhornsalz in Zuckerwasser und alle Stunden ein Esslöffel voll von einem Infusum *Valerian., Angelic,* und *Flor. Arnic.* mit *Liq. Ammon. succin.* gereicht, worauf Besinnung, profuser Schweiss und Frieselausschlag und endlich auch die Milch sich allmählich wieder einstellten, so dass baldige Genesung erfolgte.

*) Auf 4wöchentliche Anwendung des *Rhus radicans* zu 1, 2—3 Gr. täglich trat in seit langer Zeit gelähmten und gleichsam bis zum Absterben empfindungslosen unteren Extremitäten eines Mannes (Folgen anhaltender Kälte), anfangs Wärme, sodann Jucken, Ameisenlaufen und endlich feuchte Haut und rother frieselartiger Ausschlag, jedoch keine völlige Heilung ein.

**) Eine Frau bekam, ohne auszumittelnde Ursache, im 8. Monate ihrer Schwangerschaft heftige Blutflüsse, welche keinen Mitteln wichen, bis die beinah völlig blutleere Kranke endlich Wehen bekam und, da diese wieder verschwanden, auf den Gebrauch des Mutterkorns ein todtes, ganz faules Kind gebar. Nach der Geburt entwickelten sich eine Menge knallender, von allen Gegenwärtigen, dem Gatten, Verf. und der Hebamme deutlich wahrnehmbarer Winde aus der Gebärmutter. Ein Drittheil der Placenta war faul und getrennt, der übrige Theil musste künstlich gelöst werden. Ein nachfolgender Puerperaltyphus wurde durch Angelica, Arnica, Valeriana, Mineralsäuren und flüchtiges Laugensalz besiegt.

Digitized by Google

Westwind keinmal, desshalb war auch der Monat ungewöhnlich warm, aber dabei sehr nass; am ersten fror es, wurde dann aber immer gelinder. Krankheiten wie im vorigen Monate. — Unter den Katzen trat eine Seuche ein, welche sich durch dicke Hälse mit nässendem Ausschlag charakterisirte, am 3—4. Tage mit dem Tode endigte und den grössten Theil dieser Thiere hinraffte, doch sind auch viele mit einem Brechmittel aus *Tart. stibiat.* in Wasser gelösst, und darauf Schwefelblumen mit Zucker in Milch abgerührt, gerettet worden *).

December. Mittlerer Barometerstand 324,61; mittlerer Thermometerstand + 1,3. Südwestwind war herrschend, nie Nord-, Nordost- und Nordwestwind, daher häufiger Regen und Sturm; vom 25. an trat anhaltende Kälte mit Schnee ein. Anfangs geringer Krankheitsstand; nach dem Eintritt der Kälte aber Entzündungen, Ausschläge, intermittirende Fieber etc.

Die Krankheitsconstitution des ganzen Jahres war demnach rheumatisch-catarrhalisch-gastrisch. Die mittlere Barometerhöhe des ganzen Jahres war = 27″ 3,44‴; die mittlere Thermometerhöhe = + 6,2° R.; der vorherrschende Wind der Süd.

(Schluss folgt im nächsten Hefte.)

Practische und critische Mittheilungen aus dem Gebiete der Medizin, Chirurgie und Pharmacie; herausgegeben von Dr. C. H. Pfaff, ordentl. Professor der Medizin und Chemie an der Universität zu Kiel, Etatsrath u. s. w. Neue Folge. Dritten Jahrganges 7. und 8. Heft. Altona, 1837. 7½ Bogen.

A. Physiologie.

I. Ueber das Rechtsehen. Aus dem schriftlichen Nachlass des verstorbenen Privatdocenten Dr. Kind. S. 1—31.

Das Endresultat dieser scharfsinnigen, durch eine Abbildung erläuterten Abhandlung giebt der Verf. in folgenden

*) Verf. führt einen Fall von Heilung eines sehr schlimmen, über 34 Jahre anhaltenden und den berühmtesten Mitteln trotzenden Magenleidens durch Zucker an, dessen ausführliche Krankengeschichte schon in Hohnbaum's und Jahn's medizinischem Conversationsbl., 3. Jahrg. 1832. S. 137 (Rep. VI. Jahrg. Septemberheft, S. 152) mitgetheilt worden ist.

Digitized by Google

Worten an: „Wir stellen uns die gesehenen Gegenstände in der richtigen Stellung (d. h. in der, in welcher wir sie fühlen) vor, weil in unserm Gesichtsfelde unser eigner Körper vorkommt, von dessen Stellung wir durch das Allgemeingefühl Kenntniss haben. Unser Körper dient unserm Vorstellungsvermögen gleichsam als Schlüssel, nach welchem es die Stellung des ganzen Gesichtsfeldes beurtheilt."

II. Versuch das unwillkührliche ruhige Athmen aus der reflectirenden Function zu erklären. Von dem Verf. des vorhergehenden Aufsatzes*). S. 31—64.

Haller behauptete fälschlich, dass das Athmen eine willkührliche Handlung sey, welche auch im Schlaf desshalb vorgenommen werde, um der unangenehmen Empfindung vorzubeugen, welche auf Unterlassung desselben folgt. Allein das Athmen dauert auch in ganz bewusstlosen Zuständen rhythmisch fort, wie wir bei Menschen wahrnehmen, welche gegen Brennen und Stechen unempfindlich sind; es ist also ein unwillkührlicher Act, welcher jedoch mittelst des *Nervus vagus* gleichsam unter der Vormundschaft der Seele steht.

Den von Le Gallois veranstalteten Experimenten verdankt man die wichtige Erfahrung, dass der Impuls zu den unwillkührlichen Athmungsbewegungen von der *Medulla oblongata* ausgeht. Er konnte bei Thieren das ganze Gehirn von vorn nach hinten wegnehmen, ohne dass eine Unterbrechung des Athmens erfolgte, welches dagegen sogleich aufhörte, sobald die *Medulla oblongata* verletzt wurde. Dieselbe ist demnach nicht blos nothwendig um als Centraltheil die Thätigkeit der einzelnen Respirationsnerven zu combiniren, sondern auch um rhythmisch den Athmungs-Bewegungs-Nerven den Impuls zur Bewirkung jeder einzelnen Inspiration mitzutheilen. Die Exspiration hängt bei ruhigem Athmen mehr von der Elasticität der Rippenknorpel und der Schwere des Brustkorbes, als von der Thätigkeit besonderer Muskeln und Nerven ab; die geringe Thätigkeit der Bauchmuskeln, welche dabei Statt findet, erscheint als die Folge von der Ausdehnung derselben durch die Action des Zwerchfells, nicht als Folge eines besondern Impulses vom Rückenmark aus. Als wahre Athmungs-Bewegungs-Nerven dienen: 1) der *N. facialis;* 2) der *N. accessorius,* welcher, ausserdem dass er wahrscheinlich durch seine Verbindung mit dem *Vagus* dem letztern die motorische Kraft im

*) Ist blos Fragment einer grössern Abhandlung.

Digitized by Google

Kehlkopf (und vielleicht in der Luftröhre u. ihren Verzweigungen) giebt, den *Musc. trapezoideus* (welcher nach Bell beim Einathmen die Brust von der Last des Schulterblattes befreit) und den *M. sternocleidomastoideus* versieht. 3) Die *N. spinales*, welche die Inspirationsmuskeln am Thorax und die Exspirationsmuskeln am Bauche versorgen und noch zwei besondere Athmungsnerven zusammensetzen, nämlich den *N. phrenicus* und *thoracicus posterior* (*N. respiratorius externus Bellii*), der zum *M. serratus ant. major* geht. — Von den genannten Nerven entspringen der Facialis und der Accessorius von der *Medulla oblongata*; der letztere zugleich von der ganzen Cervicalportion des Rückenmarks. Die übrigen Respirationsnerven entspringen vom Rückenmark. Sobald nun das Rückenmark unterhalb des fünften Halswirbels verletzt wird, ist zwar die Thätigkeit sämmtlicher Spinalnerven aufgehoben, aber durch den Einfluss des *N. facialis*, *accessorius*, *phrenicus* und *thoracicus posterior* dauert das Athmen rhythmisch fort. Wird das Rückenmark höher hinauf verletzt, so wird auch der *N. phrenicus* und *respiratorius extern.* gelähmt, und das Athmen geht nur noch durch den Einfluss des *N. accessorius*, in sofern er die oben genannten Muskeln versorgt, von Statten, wenn auch mühsam, doch rhythmisch und auch im Schlafe.

Es entsteht nun die Frage, ob die Thätigkeit der *Medulla oblongata*, durch welche sie den Impuls zu jeder Inspiration giebt, von Reitzungen abhängt, die sie von aussen her erleidet, oder ob dieser Impuls die Folge ihrer innern Vegetation ist? — Treviranus spricht (Biologie, Bd. V. S. 407) dem Nervensysteme, ausser seiner von Reitzen abhängigen, eine von diesem unabhängige Thätigkeit zu, die er Autonomie des Nervensystems nennt, und unter welcher er den Einfluss des Nervensystems auf die Reproduction versteht, und auch Joh. Müller äussert sich nicht selten in seinen Schriften über eine, nicht unmittelbar von Reitzung abhängige Thätigkeit des Nervensystems. Es kann aber diese Autonomie des Nervensystems nur in Bezug auf die Absonderungen, denen bekanntlich das sympathische System vorsteht, Geltung finden, und nicht auf das von jenem in so mancher Hinsicht sich unterscheidende Cerebrospinal-Nervensystem angewendet werden. Mithin ist wahrscheinlich der Impuls, welchen die *Medulla oblongata* den Athmungsnerven mittheilt, nicht von einer Autonomie derselben, sondern von einem periodischen Reitze abhängig, durch welchen sie selbst zu dem zu ertheilenden Impulse angeregt wird.

Digitized by Google

Die Reitze können die Muskeln auf verschiedene Weise in Thätigkeit setzen: 1) indem sie unmittelbar auf die Muskeln wirken; 2) indem sie auf die Bewegungsnerven wirken, und zwar a) auf das Centralende derselben, oder b) auf die Nerven in ihrem Verlauf; 3) indem sie auf die Empfindungsnerven wirken, welche ihre Erregung auf die Centraltheile verpflanzen, von welchen dann wieder die Bewegungsnerven gereitzt werden (Marschall Hall's reflectirende Function). — Zur reflectirenden Function sind vier Stücke nothwendig: 1) der Muskel, 2) dessen Bewegungsnerven, 3) ein Empfindungsnerv und 4) ein beide verbindendes Stück der Centraltheile des Nervensystems, also des Gehirns, der *Medulla oblongata* oder *spinalis*.

Die Athemmuskeln gerathen in manchen Fällen durch die reflectirende Function in Thätigkeit. Müller hat in seiner Physiologie (Bd. I. S. 333) darauf aufmerksam gemacht, dass Reitze, welche auf irgend eine Stelle des Systems der Schleimhäute wirken, sympathisch Athmungsbewegungen hervorrufen. Reitze auf die Schleimhaut der Nase bewirken Niesen; Reitze auf die Schleimhaut des Schlundes, der Speiseröhre, des Magens und Darmes bewirken die Concurrenz der Athembewegungen zum Erbrechen; heftige Reitzung im Mastdarme, in der Harnblase, in der Gebärmutter bewirkt die Concurrenz der Athembewegungen zum unwillkührlichen Stuhlgang, zum Harnlassen und zum Austreiben der Frucht; Reitzung der Schleimhaut des Kehlkopfes, der Luftröhre, der Lungen, ja selbst der Eustachischen Trompete bewirkt Husten. Was aber Müller in Bezug auf die Schleimhäute erwiesen hat, dasselbe lässt sich auch in Bezug auf die äussere Haut behaupten. Diess ergiebt sich aus folgenden Thatsachen: 1) Reitzung der Haut durch Kitzeln modificirt die Athmungsbewegungen, bewirkt Lachen; 2) Kälte, welche auf die Haut wirkt, ruft unwillkührlich Inspiration hervor; 3) Kinder, welche scheintodt zur Welt kommen, weckt man durch einige leichte Schläge; 4) körperlicher Schmerz bewirkt, besonders wenn er aus der Haut entspringt, leicht Weinen, bisweilen auch convulsivisches Lachen, womit wohl die heftige Angst verwandt ist, welche bei Verbrennung grosser Hautstrecken erfolgt; 5) Hautreitze heben oft schnell asthmatische Beschwerden. — Auf diese Thatsachen gestützt, suchte der Verf. den Schluss zu gründen, dass das erste Athmen der Neugeborenen auf der reflectirenden Function beruhen möge (s. Pfaff's Mittheilungen. 1835. Neue Folge. I. Jahrgang. 1. und 2. Heft*).

*) Vergl. Repert. X. Jahrg. [1836], Januarheft. S. 12. ff.

Digitized by Google

Hall und Müller erklären das Husten nach Reitzung des Larynx aus der reflectirenden Function. Diese Behauptung setzt voraus, dass der Vagus, welcher sich im Larynx und in den Lungen verbreitet, ein Empfindungsnerv sey, oder wenigstens, wenn Bewegung, auf jeden Fall doch auch Empfindung vermitteln könne. Nach Bell ist er aber bloss Bewegungsnerv und dient, die eigentlichen Organe der Respiration in eine harmonische Thätigkeit zu setzen, und den Larynx, die Lungen, das Herz und den Magen zu associiren. Die Sympathie der genannten Organe leitet er von dem Umstande ab, dass sie sämmtlich von einem und demselben Nerven mit Verzweigungen versehen werden *). Dagegen hat zuerst Arnold und dann Scarpa behauptet, dass der Vagus ein Empfindungsnerv und nur durch das Hinzutreten des Accessorius eines motorischen Einflusses fähig sey **). Allerdings zeigt er an einigen Stellen seiner Ausbreitung deutlich motorische Kraft. Denn wenn er oberhalb des Abgangs des *N. laryngeus inf.* durchschnitten wird, so werden die Muskeln des Kehlkopfes gelähmt, es collabirt die Stimmritze und bei jüngern Thieren erfolgt Erstickung. Ferner stellt sich häufig Erbrechen nach jener Operation ein, welches Dupay u. A. von der eintretenden Lähmung der Speiseröhre ableiten. An andern Stellen zeigt aber der Vagus nur Sensibilität, wie z. B. im Magen. Breschet und Milne Edwards glaubten zwar einst gefunden zu haben, dass die Bewegung des Magens vom Vagus abhänge und dass die Verdauung nach Durchschneidung desselben, wegen mangelnder Bewegung, retardirt, sowie durch Reitzung seines untern Endes wieder beschleunigt werde; auch Tiedemann und Gmelin glauben auf Reitzung des Vagus Bewegungen des Magens folgen gesehen zu haben; endlich wollte Brachet den, nach seiner Durchschneidung erloschenen, *Motus peristalticus* durch Reitzung des untern Nervenbruchstücks wieder hergestellt haben. Dagegen konnten Magendie, Mayo und Müller durch Reitzung desselben keine vermehrte Bewegung des Magens hervorbringen ***), und die neuesten Versuche von Schulz †) hatten ein gleiches Re-

*) Da nach den zuverlässigsten Untersuchungen die Primitivfasern der Nerven sich in dem gemeinschaftlichen Stamme nur an einander legen, ohne Verbindungen mit einander einzugehen, so hat man diese Erklärungsart der Sympathieen in neuerer Zeit fast ganz verlassen.

**) Vergl. Tiedemann u. Treviranus Zeitschrift. V. 2. S. 175 (Repert. X. Jahrg. [1837] Juliheft, S. 7.

***) Vergl. Müller's Physiologie. 2. Bd. S. 489.

†) C. H. Schulz, *de alimentor. concoctione exp. nova. Berol.* 1834.

Digitized by Google

sultat. Man muss daher wohl mit Müller die Bewegungen des Magens vom *N. sympathicus* ableiten. Hunger, Sättigung und Ekel hängen dagegen ohne Zweifel vom Vagus ab. Auch im Herzen ist die Function des Vagus nur sensibel; die Bewegungen desselben gehen dagegen vom *N. sympathicus* aus. Man kann daher wohl mit Recht der Ansicht Arnold's beitreten, und zwar um so mehr, da der Vagus in seiner ganzen Dicke im *Foramen lacerum* zu einem Knoten anschwillt und schon dadurch den sensiblen Wurzeln der Rückenmarksnerven gleicht. — Man darf demnach den Vagus als Glied einer Kette, wie sie zu der reflectirenden Function nothwendig ist, betrachten, und die Erklärung des Hustens nach Reitzung des Kehlkopfes oder der Luftröhre aus der reflectirenden Function scheint gerechtfertigt.

Sollte nicht auch das gewöhnliche, ruhige Athmen aus der reflectirenden Function zu erklären seyn?

Wenn wir berücksichtigen, dass die Ausbreitung des *N. vagus* in den Lungen eine besondere Empfänglichkeit für die Kohlensäure äussert und durch dieselbe höchst unangenehm afficirt wird (während die Verzweigungen des Vagus im Magen auf eine wohlthuende Weise von ihr gereitzt werden), so liegt diese Erklärung nicht fern. Sobald nämlich der Kohlensäuregehalt der in den Lungenzellen enthaltenen Luft bis zu einem gewissen Grade vermehrt wird, so dürfte unstreitig eine Reitzung des in jenen verästelten *N. vagus* hieraus hervorgehen, welche sich bis zur *Medulla oblongata* fortpflanzt und diese zur rhythmischen Einwirkung auf die Inspirationsnerven bestimmt. Da aber in demselben Verhältnisse, als der Kohlensäuregehalt der Luft in den Lungenzellen vermehrt wird, der Sauerstoffgehalt in denselben sich vermindert, so könnte man auch annehmen, dass die Abwesenheit des Sauerstoffs es sey, welche vom *N. vagus* empfunden werde und Inspirationen hervorrufe.

B. Pharmacie.

I. Ueber Antimon-Wasserstoffgas und die davon abhängige Unsicherheit des neulich von James Marsh angegebenen Verfahrens zur Entdeckung des Arseniks in mehreren wichtigen Fällen; von dem Herausgeber. S. 65—76.

Die chemischen Lehrbücher haben bis jetzt das Daseyn einer gasartigen Verbindung des Antimons mit dem Wasserstoffe gänzlich ignorirt. Ein Zufall führte jedoch den Verf.

Digitized by Google

auf die Entdeckung, dass es ein dem Arsenikwasserstoffgas ganz ähnliches Antimonwasserstoffgas giebt. Als er nämlich in den Annalen der Pharmacie (Bd. XXII. St. 2. S. 207) den interessanten Aufsatz von James Marsh mit Zusätzen von J. Liebig gelesen hatte, überzeugte er sich durch Versuche mit weissem Arsenik, mit Arseniksäure, mit Fowler's Tropfen, mit Gemengen von weissem Arsenik und verschiedenen Nahrungsmitteln und thierischen Flüssigkeiten, von der Richtigkeit dieses so eleganten und einfachen Verfahrens, den Arsenik zu entdecken. Nun wollte er auch Brechweinstein, der eben in seinem Laboratorium bereitet wurde, auf einen etwaigen Gehalt an Arsenik prüfen, der allerdings in demselben nicht zu erwarten war. Doch wie gross war sein Erstaunen, als ganz dieselben schwarzen, nur wenig glänzenden metallischen Flecken an jeder Stelle der Porcellanfläche, welche von der Säure getroffen wurde, sich absetzten, gerade so, als wenn eine Auflösung von weissem Arsenik hinzugegossen worden wäre. Zur weitern Aufklärung modificirte der Verf. nun die Versuche nach der von Liebig S. 223 angegebenen Weise, und erhielt in der durch eine Weingeistflamme ins Glühen gebrachten Glasröhre einen schwarzen, metallisch glänzenden Ueberzug (wie ihn Liebig angiebt), wenn er weissen Arsenik zu dem Versuche benutzte. Als er aber nun den Versuch mit einer Auflösung von Brechweinstein wiederholte, verhielt sich alles auf gleiche Weise. So gewann er endlich die Ueberzeugung, dass er es hierbei mit wahrem Antimon-Wasserstoffgase zu thun habe.

Man erhält das Antimon-Wasserstoffgas am leichtesten und reinsten, wenn man in einem Gas-Entbindungs-Apparat zu verdünnter Schwefelsäure eine Auflösung von Brechweinstein, oder auch reines Antimonoxyd bringt, und durch Hülfe des Kalks, durch welchen die Gas-Entbindungs-Röhre geht, einen Streifen von gewalztem Zink hineinhängt. Das übergehende Antimon-Wasserstoffgas ist so klar und farblos, wie reines Wasserstoffgas, und nähert sich in vielen Eigenschaften dem Arsenikwasserstoffgas*).

Die Empfindlichkeit der Methode von James Marsh für Antimon geht beinahe so weit wie für den Arsenik; selbst bei einer 20000fachen Verdünnung der Auflösung des Brechweinsteins waren noch die schwarzen Flecken sichtbar. Wie zweideutig aber dieselbe in manchen Fällen werden muss, um kleine

*) Die genaueren Angaben über das chemische Verhalten desselben bitten wir in der Originalabhandlung nachzulesen. Ref.

Digitized by Google

Quantitäten Arsenik auszumitteln, ergiebt sich von selbst. Namentlich verliert sie ihren ganzen Werth, wenn man einen kleinen Hinterhalt von Arsenik im Spiessglanzkönig, dem geschwefelten Spiessglanze, dem Brechweinstein und andern Spiessglanzpräparaten entdecken will. Nur da, wo kein Antimon im Spiele ist, kann diese Methode sichere Resultate gewähren; bei Prüfung der Antimonialpräparate auf Arsenik sind wir aber auf die älteren Methoden zurückgewiesen, und selbst in Fällen, wo bei muthmasslicher Arsenikvergiftung Brechweinstein gegeben worden war, ist das Verfahren von J. Marsh nicht anwendbar.

II. Ueber den camphorartigen Bestandtheil der *Herba Meliloti*; vom Herrn C. H. E. Clausen, Apotheker in Oldenburg. S. 77—78.

Der Verf. bemerkte an der von ihm im vorigen Jahre eingesammelten und vorsichtig getrockneten *Herba Meliloti* etwa vier Wochen nach der Verwahrung eine Menge nadelförmiger, ungefähr eine bis anderthalb Linien langer, glänzender Crystalle. Er hielt sie Anfangs für Benzoësäure, überzeugte sich aber bald von seinem Irrthum. Sein Freund und College Martens in Neustadt brachte ihn endlich auf den Gedanken, dass diese Crystalle vielleicht Coumarin seyn könnten. Es findet sich nämlich im Juniheft der Annalen der Pharmacie, 1835 *) eine Abhandlung des Apothekers Guillemette über den crystallinischen Stoff des Steinklees, welcher nach seinen Untersuchungen alle Eigenschaften des Coumarins besass. Der Verf. unterwarf daher die gefundenen Crystalle denselben Versuchen wie Guillemette, und gelangte durchaus zu den gleichen Resultaten.

C. Literatur. S. 79—116.

I. Kieler medizinische Dissertationen.

1) M. M. Cohen, *Meldorf., nonnulla de Hysteriae aetiologia.* 1835. 4. P. 9. (Werthlos.) — 2) L. Gössel, *Raceburg., de nonnullis Telae corneae mutationibus morbosis.* 1835. 4. P. 32. (Der Verf. hat aus den bekannten Schriftstellern manches Interessante zusammengestellt. — 3) G. U. A. Schröder, *Kiliens.*; *de seminum Colchici auctumnalis virtute et chemica et dynamica.* 1836. 4. P. 15. (Der Verf. hat das von Pelletier und Caventon in den Samen gefundene Veratrin nicht bestimmt nachgewiesen. Uebrigens enthalten dieselben nach neueren Untersuchungen von Hesse und Geiger [Annalen der Pharmacie. I. 1011] einen

*) Vergl. Repert. X. Jahrg. [1836], Maiheft. S. 23.

Digitized by Google

eigenen Stoff, das Colchicin.) — 4) F. W. Riese, *Berolin.*, *de Ictero.* 1836. 8. P. 30. (Eine dürftige Zusammenstellung der älteren Ansichten.) — 5) H. J. A. Bliedung, *Kiliens.*, *de sectione Caesarea in Instituto obstetritio Kiliensi nuperrime a* C. S. A. Michaelis *peracta, superstite prole et incolumi post quartam hanc sectionem matre.* 1836. 4. P. 16. (Vergl. Rep. XI. Jahrg. Aprilheft, S. 25. woselbst dieser Fall ausführlich mitgetheilt worden ist. Von einem bei einer Frau drei Mal angestelltem Kaiserschnitte liesst man im *Journal de Méd. par* Sedillot. V. XIV. *Août.*) — 6) *Diss. inaug. sistens trium partuum historias auct.* H. C. Michelsen, *Prisiens.* 1836. 4. P. 16. (Die Frau war rhachitisch; die Conjugata mass 2 Zoll 8 Linien. Die beiden ersten Male kamen die Kinder todt zur Welt; das dritte Mal wurde zwar ein lebendes Kind geboren, die Mutter aber starb im Wochenbette.) — 7) J. H. G. Heyck, *Itzehoecns.*, *de Aqua frigida secundum methodum Currieanam in febribus externe adhibita.* 1836. 8. P. 111. (Eine werthvolle Abhandlung, welche in einen historisch-literarischen und practischen Theil zerfällt.) — 8) C. Janssen, *Hatterslebiens.*, *de exanthemate scarlatinoso.* 1836. 4. P. 24. (Eine klare und deutliche Beschreibung der Krankheit. Der Verf. ist aber in Irrthum, wenn er *Kali nitricum* und *Natrum nitricum* für identisch hält, welches letztere, anstatt einen weichen Stuhlgang hervorzubringen, eher Verstopfung bewirkt und mit dem grössten Nutzen in entzündlichen Diarrhöen angewendet wird.) — 9) O. F. Martens, *Neoradens.*, *morborum Prostatae expositio brevis.* 1836. 4. P. 17. (Eine compilatorische Zusammenstellung.) — 10) A. Ch. Müller, *Hadersleb.*, *de fontibus Caloris animalis.* 1836. 8. P. 67. (Empfehlungswerth.) — 11) R. Avé-Lallement, *Lubecens.*, *de Lithotritia. Hamburgi in commiss. apud Heroldum.* 1837. 8. P. 82. (Der Verf., welcher bereits auf der Reise nach Rio-Janeiro begriffen ist, wo er sich als practischer Arzt niederlassen will, hat im J. 1836 die von ihm beschriebene Operation in Paris öfters gesehen und die darüber erschienenen Schriften mit Aufmerksamkeit gelesen. Seine Arbeit verdient Empfehlung.) — 12) G. C. Schmidt, *Husumens.*, *nonnulla de Spondylarthrocace.* 1837. 4. P. 14. (Den von dem Verf. beschriebenen Fällen lag eine scrophulöse Diathese zu Grunde, daher sich der Leberthran besonders heilsam erwies.) — 13) C. F. Suckow, *Meldorf.*, *nonnulla de Fistula vesico-vaginali et de Fistula vesico-uterina, rarissimo morbi casu.* 8. P. 30. (Patientin, zum zweiten Mal schwanger, ward vom Dr. Michaelis im Kieler Gebärhause durch die Zange von einem lebendigen Kinde entbunden. Die Nachgeburt folgte schnell nach, und die innere Untersuchung ergab durchaus keine Verletzung. Alles verlief gut, als man am 11. Tage bemerkte, dass durch die Scheide eine übelriechende Flüssigkeit abfloss. Mit Hülfe eines Mutterspiegels entdeckte man eine degenerirte Stelle im Uterus, so dass man eine Blasen-Gebärmutterfistel vermuthete, welche auch die fernere Beobachtung, mit Hülfe eines in die Blase gebrachten Catheters, bestätigte. Man glaubte die Heilung der Natur überlassen zu können, und liess nur von Zeit zu Zeit den Urin durch den Catheter ab. — 14) C. Iversen, *Kiliens.*, *de ruptura uteri et vaginae.* 1837. 8. P. 32. (Zuerst theilt der Verf. einen von Dr. Michaelis im J. 1836 behandelten Fall eines Gebärmutterrisses mit, der für Mutter und Kind unglücklich ausfiel, worauf er vier, ebenfalls von Dr. Michaelis beobachtete Fälle von Ruptur der Scheide erzählt, von denen zwei für die Mutter glücklich abliefen; das Leben des Kindes konnte in keinem dieser Fälle erhalten werden. Die übrigen, in den Annalen der Chirurgie und Geburtshülfe zerstreuten Fälle hat der Verf. mit grossem Fleisse zusammengestellt.) — 15) F. Weber, *Kiliens.*, *nonnulla de Idiosyncrasia in corpore meo observata.* 1837. 8. P. 30. (Die

Digitized by Google

Idiosyncrasie, die der Verf. an sich selbst seit der Pubertät wahrnimmt, stellt sich jedesmal nach dem Genusse von Krebsen ein.) — 16) C. C. F. Rusch, *Raceburgens., quintus sensus non tactus, sed sensus saturitatis.* 1837. 8. P. 28. (Eine zwar originelle Idee, welche aber aller Wahrheit ermangelt, und nichts weniger als klar und deutlich bearbeitet ist. Seinen sogenannten Sinn des Sattwerdens verlegt der Verf. in den Vagus.)

II. Grössere Werke.

a) *Supplement zu* J. W. Döbereiner's *Grundriss der Chemie.* Tabellarische Darstellung der organischen Stoffe in alphabetischer Ordnung für Aerzte, Chemiker und Pharmaceuten. Von Franz Döbereiner. Stuttgart 1837. 4. 157 S. (Ist sehr brauchbar). — b) *Medizinischer Almanach für das Jahr* 1837; von Dr. J. J. Sachs. Zweiter Jahrgang. Berlin 1837. 8. 671 S. Mit Hufeland's Bildniss und Fac simile. — c) *Derselbe für das Jahr* 1838. 626 S. Mit S. G. Vogel's Bildniss und Fac simile. (Beide Jahrgänge zeichnen sich durch Reichhaltigkeit und Abwechselung aus.) — d) Astley Cooper's *theoretisch-practische Vorlesungen über Chirurgie*, oder Ergebnisse einer funfzigjährigen Erfahrung am Krankenbette; herausgegeben von A. Lee. Aus dem Englischen übersetzt von Dr. J. Schütte 1. Bd. Mit 18 Tafeln illum. Abbildungen. Leipzig 1837. 8. X und 332 S. (Die Fülle der trefflichen practischen Bemerkungen ist so gross, dass einem jeden Wundarzte anzurathen ist, sich in den Besitz dieses Werkes zu setzen.) — e) *Kissingen's Bäder und Heilquellen.* Ein Taschenbuch für Curgäste u. Aerzte; von Dr. F. A. Balling, Brunnenarzte. Mit einem Plane von Kissingen. Stuttgart 1837. 8. 302 S. (Wird empfohlen.) — f) *Die Heilkräfte des Meerwassers.* Zur Belehrung für Gebildete. Mit besonderer Berücksichtigung der Seebadeanstalt bei Travemünde, dargestellt von F. Lieboldt, Dr. Med., Brunnenarzte zu Travemünde. Lübeck 1837. 136 S. (Besonders denen zu empfehlen, die Travemünde als Badeort besuchen wollen.)

D. *Vorschlag zur Herausgabe einer medizinisch-chirurgisch-pharmaceutischen Zeitung von Seiten des ärztlich-pharmaceutischen Vereins der Herzogthümer Schleswig und Holstein,* vorgetragen in der Versammlung des Vereins zu Kiel, den 20. Juli 1837, von August Wilhelm Neuber, Doctor der Medizin, Chirurgie und Philosophie.

A — n.

Medizinische Zeitung; herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. VI. Jahrgang 1837. Nr. XLV—XLVII.

Nr. XLV. und XLVI.

Ueber die physiologische und psychologische Bedeutung des Mitgefühls; von Brach. — Der Begriff des Mitgefühls wird gewöhnlich so aufgefasst, dass wir uns darunter eine Handlung unserer Seele denken, durch die wir uns in die Lage eines Andern versetzen, und mit ihm seinen Zustand, sein Leid und seine Freude fühlen. Dieses Versetzen in die Lage eines Andern beruht auf einer sympathetischen Nervenwirkung, indem derselbe Zustand, den wir bei einem Andern wahrnehmen, meist auf dieselben Organe unseres Leibes durch Nervenreflex übertragen wird. Das Mitgefühl ist das zwischen zwei verschiedenen Individuen, was die Sympathie, der Nervenconsens zwischen den verwandten Organen eines und desselben Individuums ist. Der Anblick des Gähnens bei einem andern Menschen erzeugt bei uns dasselbe Phänomen, ohne dass wir unsere Einbildungskraft und Willenskraft dabei zu Hülfe nehmen; der Anblick des Erbrechens bei einem Andern erregt bei empfindlichen Menschen ebenfalls Erbrechen. Das Lachen, das Tanzen haben auf dieselbe Weise eine ansteckende Kraft. Es gehören hierher das Gähnen, Lachen, Weinen, die Veränderungen der Stimme, des Athemholens, das Herzklopfen, das Erröthen und Erblassen, die Veränderungen des Blickes, der Augen, der Mienen, das Haaraufsträuben, die mannigfachen Bewegungen und Veränderungen, die dem Geschlechtsgenusse vorangehen, ihn begleiten und auf ihn folgen. Diese Prozesse beruhen auf dem *Consensus nervorum*. Zu den Aeusserungen des Mitgefühls gehört endlich noch das Bezauberungsvermögen der Schlangen und einiger anderer Thiere und die scheinbar magische Gewalt, die diese Thiere über andere, um sie behufs ihrer Nahrung zu erhaschen, ausüben. Besonders räthselhaft scheint die Uebertragung willkührlicher Muskelbewegungen, so wie die von Krämpfen zu seyn, welche solche Muskelparthien ergreifen, die sonst der Willkühr unterworfen sind; es werden jedoch hier nicht die Muskelbewegungen an sich, sondern die Gefühlsbilder dieser Bewegungen übertragen. (Daher die ängstliche Gespanntheit bei den Gliederverdrehungen der Equilibristen und anderer halsbrechenden Künste der Art. Ref.) Dieselbe Erklärung möchte der Uebergang einer fingirten Epilepsie in die wahre, und vor Allem das Versehen der

Digitized by Google

Schwangern erleiden; hier wird nach dem Gesetz des Mitgefühls irgend ein Zustand eines Dritten von der Schwangern aufgenommen und vermittelnd auf die noch weichen und in der Bildung begriffenen Organe des mit ihr in dem engsten Consensus lebenden Fötus reflectirt, wo er sich um so leichter markiren kann. Nicht minder ist es auch wohl ein solches organisches Mitgefühl, das die instinctartigen Aufregungen und Handlungen des Geschlechtstriebes bei den verschiedenen Geschlechtern hervorbringt und der Nachahmungstrieb, wodurch das Kind die erste Bildung der Sprachlaute hervorbringt und den Dialect der Erwachsenen annimmt, findet wohl ebenfalls in dem Gesetze des Mitgefühls seine Erklärung. Vergl. hierüber Treviranus Biologie, Bd. 5. S. 451 u. ff. und Herder, Ideen zur Geschichte der Philosophie der Menschheit. 4. Buch, 6. Abschnitt, welcher ebenfalls schon eine deutliche Ansicht von dem Walten eines organischen Mitgefühls im Allgemeinen hatte. Nicht immer erregt indessen die Action des Mitgefühls denselben Zustand in demselben Organe des Individuums, von dem er ausgeht, sondern die dadurch gesetzte Nervenaction bringt oft andere Wirkungen, je nach der Individualität des afficirten Subjects, der momentanen Stimmung, der äussern mitwirkenden Verhältnisse u. s. w. hervor. So kann z. B. ein Mensch beim Anblick eines Verwundeten in Ohnmacht oder in allgemeine Zuckungen und Krämpfe verfallen.

Heilung eines Scirrhus des Mastdarms; von Dr. Malin in Cotbus. — Der Verf. glaubt den Keim zum Scirrhus im Blute suchen zu müssen, weil schon lange zuvor, ehe dieser bösartige Parasit sich zu bilden beginnt, Aeusserungen einer gestörten Ernährung und krankhaften Reitzung beobachtet werden, die sich auf eine Anomalie jener Flüssigkeit zurückführen lassen. Die an Scirrhus Leidenden und später am Krebs Gestorbenen tragen Monate oder Jahre lang, ehe das Uebel zur Entwickelung kommt, die Erscheinungen einer krankhaften Venosität an sich. So lange das organische Nervensystem seine Functionen normal vollzieht, bleibt es bloss bei dieser Diathesis. Warum aber hier Tuberkel, dort der Scirrhus, ein ander Mal wieder ein Markschwamm hervorkeimt, das wissen wir nicht. — Die Zertheilung des Scirrhus gelingt zuweilen bei weit vorgeschrittenem Uebel und wird durch nachstehendem Fall dargethan.

N. N., ein Funfziger, gross, hager, von lymphatisch-atrabilarischer Constitution und cholerischem Temperamente, hatte in der ersten Hälfte des männlichen Alters häufig an den heftigsten Kopfschmerzen zu leiden, die sich indess später, als die Richtung nach dem Unterleibe vortrat, ver-

Digitized by Google

loren. Dagegen stellten sich nun Schmerzen bald in der Milz, bald in der Leber, bald im Mastdarme ein, je nachdem dieses oder jenes Organ mehr oder weniger mit Blut überladen wurde. Es traten öfters erleichternde Durchfälle ein. Anfangs zeigten sie sich fäculent, schleimig, periodisch; später wurden sie blutig und habituell, nicht selten wegen des Klopfens und Brennens im Kreuze höchst lästig. So vergingen Jahre, ohne dass Pat. sich einer Cur unterzog. Vom März 1836 an fanden sich aber, angeblich in Folge wiederholter Erkältungen und Gemüthsaffecte, eine Menge Erscheinungen ein, die eine grosse Störung des Nervensystems beurkundeten. Den Anfang machten die fürchterlichsten, mit Schnupfen und Fieberbewegungen verbundenen, halbseitigen Kopfschmerzen, worauf ein oft Stunden hindurch quälender und mehrere Tage anhaltender Singultus, sich einstellte, an dessen Stelle eine achttägige *Suppressio urinae* trat. Es bildete sich hierauf bei fortwährend trockner, pergamentartiger Haut Anasarca und Ascites aus. Nach beseitigten hydropischen Erscheinungen, namentlich mit Mithülfe der Hempel'schen weingeistigen Dampfbäder, war Ende Juni, bei chlorotisch-scorbutischem Habitus des Pat., bei jedem Stuhlgange das Gefühl, als wolle sich noch etwas zum After herausdrängen, vorhanden und es fanden dabei noch flüchtige, stechende, brennende Schmerzen statt. Im September trat bei einem, mit heftigem Drängen verbundenen Stuhlgange auf einmal eine harte und feste Masse aus dem After heraus. Der vorgefallene Theil hatte die Grösse eines Enteneies und war in Folge bereits applicirter Blutegel mit Blut bedeckt und sehr schmerzhaft. Bald ergab es sich, dass die herausgetriebene Schleimhaut des Mastdarms gänzlich degenerirt, callös und mit einer Menge kleiner harter Auswüchse wie besäet war. Sofort erklärte sich Verf. in Erwägung der Grösse des vorgefallenen Theiles, der Constitution des Pat. und seiner erst vor Kurzem überstandenen Krankheit, anstatt eines operativen Verfahrens, für die Anwendung der Auflösungsmittel, und liess Anfangs über den Vorfall kalte Umschläge machen, nach einigen Tagen aber denselben zuvor 3 Mal in 24 Stunden mit einer starken Auflösung des *Extr. Bellad.* in *Aqua Laurocer.* bestreichen, und als hierauf eine dunkelfarbige, aufgelegte Leinwand schwarz färbende, penetrant riechende Feuchtigkeit secernirt wurde, wurden die kalten Umschläge mit einem *Inf. Herb. Conii maculati* vertauscht, dem etwas *Acet. saturn.* zugemischt wurde. Nach Verlauf von 3 Wochen fingen einzelne harte Knötchen an sich zu verlieren und die voluminöse Geschwulst wurde etwas kleiner, weicher, die Secretion geringer, worauf die degenerirte Stelle dreimal des Tages bald mit *Tinct. Opii simpl.* allein, bald mit dieser und der *Aq. Lauroceras.* zu gleichen Theilen bestrichen und dann, mit einer starken Belladonnasalbe bestrichenes, Plumaceau darüber gelegt wurde. Mit der 10. Woche war alles Krankhafte verschwunden. Herr N. N. ist jetzt wohl, leidet nicht mehr an Durchfall und Blutabgang und reisst jetzt nach Franzensbad ab. Er brauchte nur etwas Schwefel mit Rheum, sobald der Stuhlgang einmal cessirte. Die mehrwöchentliche Anwendung der stärksten Narcotica hatte keine Veränderung in den Functionen des animalischen Nervensystems hervorgebracht.

Das Wellenbad; von Dr. v. Basedow in Merseburg. — Von den Salinenbeamten in Kösen und den Mühlenbesitzern in Merseburg (desgleichen auch in Leipzig. Ref.) ist das Wellenbad als ein Surrogat des Seebades, eingeführt worden. Die Vorrichtung hierzu besteht in einem unten und zu beiden Sei-

Digitized by Google

ten von Brettwänden, hinten und vorn jedoch durch senkrecht stehende, 4 Zoll von einander entfernte Latten gebildeten Badekasten, der mit 3 Fuss Wassertiefe in einem Flosse von langen Baumstämmen befestigt, von einem Badehäuschen bedeckt, und durch Taue oder Ketten einem Mühlengerenne so nahe gehalten wird, dass die Wellen bequem durch die Latten, deren vordere Wand das Niveau des Flosses um 1 — 1½ Fuss überragen muss, einschlagen können. Im Kasten zweckmässig angebrachte Handhaben unterstützen die Haltung des Badenden gegen den Andrang der tobenden Wassermasse. Lässt man es auch dahingestellt, ob Frictions-Electricität in diesem tobenden Gemisch von Luft und Wasser frei werde, so unterscheidet sich das Baden im Wellenbade von dem im Flusse dadurch, dass der Körper einem ungleich stärkern Drucke, der Compression, ferner einer Art Percussion ausgesetzt ist, welche bei Zarthäutigen eine auffallende Röthung, bei Allen ein vermehrtes Wärmegefühl und Turgescenz der Haut zurücklassen, endlich noch durch die Gymnastik, zu welcher das ganze Muskelsystem, vorzüglich der respiratorische Muskelapparat und die Lungen selbst aufgefordert werden, wodurch wohl auch jene heitere Gemüthsstimmung bedingt wird, mit welcher die Badenden das Wellenbad verlassen. Bei Schwäche der Hautnerven, der Muskeln, der Respirationsmuskeln, des Magens, der Bauchwandungen, des Darmcanals, bei chronischen und rheumatischen Affectionen der unterhäutigen Fasergebilde, bei *Plethora venosa abdominalis* u. davon abhängigen Schleim- u. Blut-Profluvien, so wie bei der durch moralische Einflüsse bedingten Oppression u. Adynamie der Respiration dürfte nach Herrn Dr. B. eine rationelle Anwendung dieser Bäder gemacht werden. Er selbst hat die Heilwirkung dieser Bäder bei Erkältlichkeit der Haut, nervösem Kopfweh, Magenschwäche, chronischem Rheumatismus, *Fluor albus* und *Menstruatio nimia* beobachtet, auch sollen sie bejahrten Personen vorzugsweise gut bekommen seyn und ihre Gliederbewegbarkeit vermehrt haben. Eine nach den ersten Bädern eintretende Ermüdung der Muskeln und ein *Catarrhus narium* verschwindet bei dem Fortgebrauche bald wieder. Als nachtheilige Folgen zeigten sich dagegen nach übermässigem oder nicht angezeigten Gebrauche bei mehreren zarten Frauen und Jungfrauen: Agrypnie, arterielle Congestionen, Herzklopfen, Bluthusten und Abmagerung*). Im Baderaum selbst muss jeder eckige Vorsprung der Einsteigetreppe, wo-

*) Vergl. damit das Urtheil über kalte Bäder im Juniheft des XI. Jahrgangs unseres Repert. S. 68 und 69.

Digitized by Google

durch leicht Contusionen erzeugt werden, vermieden werden; ferner müssen die das Floss haltenden Taue und Ketten nicht zu tief am Mühlgerenne befestigt seyn, weil sonst bei steigender Fluth das Floss überschwemmt und die Cajüte abgerissen werden kann.

Necrose des Schlüsselbeins; von Scheibler. — Der Kanonier Hildebrandt, von gesundem Körperbaue, wurde am 12. Januar v. J. an einer erysipelatösen Entzündung der die Clavicula bedeckenden Weichgebilde leidend, in das Magdeburger allgemeine Garnison-Lazareth aufgenommen. Seit 3 Tagen hatten sich heftige, stechende Schmerzen entsponnen, wobei die leidende Stelle etwas geschwollen und heisser anzufühlen war. Am andern Tage liess sich Fluctuation in der Tiefe wahrnehmen. Am 14., nachdem sich in der Gegend des Acromialendes des Schlüsselbeins eine deutliche, fluctuirende Geschwulst gebildet hatte, wurde dieselbe aus Besorgniss, dass eine Eiterversenkung nach der nahen Brusthöhle erfolgen könne, durch einen Zoll langen Schnitt geöffnet und dadurch viel Jauche mit abgestorbenem Zellgewebe entleert. Später wurde die Wunde wegen erschwertem Abfluss des Eiters und wegen Sinuosität erweitert, hierbei durch die Sonde ein Knochenleiden ermittelt und nun die Abstossung des necrosirten Knochens durch eine zweckmässige Behandlung möglichst unterstützt, worauf am 23. März das Acromialende des Schlüsselbeins, $3\frac{1}{6}$ Zoll lang, ausgezogen werden konnte. Der übrige Theil des Knochens nach dem Sternalende hin war, unförmlich in seinem Umfange erweitert, durchzufühlen. Das Geschwür schloss sich nun bis auf Erbsengrösse, völlig aber erst als in den ersten Tagen des Juni vermittelst der eingeführten Pincette noch ein $\frac{1}{2}$ Zoll langes, früher nicht zu ermitteln gewesenes Knochenstück herausgezogen worden war. Seit den ersten Tagen des Juli ist H. wieder im Dienst und er kann nicht nur das Glied wieder vollkommen brauchen, sondern es hat sich auch der grösste Theil des Knochens wieder ersetzt.

Auszüge aus amtlichen Berichten. 1) *Brechweinstein gegen Entzündung und Hepatisation der Lunge.* — a) Ein Gefreiter einer Landwehr-Escadron, von zartem Körperbaue, der schon mehrmals an entzündlichen Brustaffectionen gelitten hatte, war am 9. August v. J. von einer bedeutenden Entzündung der linken Lunge befallen worden und streng antiphlogistisch durch Blutentziehungen, Nitrum und Calomel, doch ohne günstigen Erfolg, behandelt worden. Als er am 11. Au-

Digitized by Google

gust in das Hospital zu Neisse aufgenommen wurde, waren alle Zeichen einer beginnenden Hepatisation vorhanden. Nachdem der Kranke in den ersten 24 Stunden Pulver aus Calomel, Ipecacuanha und Opium fruchtlos gebraucht hatte, wurde ihm der Brechweinstein verordnet. Anfänglich erhielt er den *Liquor Tart. stib. Pharm. mil.* (3 Gran auf 2 Unzen Wasser), 2stündlich zu 1 Esslöffel voll, wodurch ein zweimaliges Erbrechen, aber wenig Erleichterung bewirkt wurde. Hierauf wurde ihm stündlich ein Esslöffel voll einer Solution von 12 Gr. *Tart. stib.* in 4 Unzen Wasser gereicht, wodurch weder Erbrechen noch Stuhlgang, aber ein allgemeiner Schweiss und Expectoration hervorgerufen wurde. Nach dreitägigem Gebrauche des *Tart. stibiat.* in der letztern Form zeigten sowohl die allgemeinen Symptome, als auch die Auscultation durch das Stethoscop, dass die Entzündung und Hepatisation der Lunge in der Zertheilung begriffen sey. Der Rest der Krankheit wurde, da der Brechweinstein eine Affection der Deglutitionsorgane verursacht hatte, durch andere antiphlogistische Mittel, namentlich durch Salmiak mit *Herb. Digital.* gehoben. — b) Der Kreis-Physicus Dr. Damman zu Warburg, zu einem 34jährigen Kranken gerufen, fand denselben im Bette sitzend, kurz und ängstlich athmend, grünliche, sehr übelriechende Sputa auswerfend. Das Gesicht aufgetrieben und schmutzig gelb. Die Nasenflügel bewegten sich heftig. Die rechte Hälfte des Brustkastens hob sich fast gar nicht, die linke nur wenig. Der Puls war schnell, weich und irregulär; alle Erscheinungen einer Hepatisation beider Lungen waren vorhanden. Der Kranke war an einer Pneumonitis homöopathisch behandelt worden. Dr. D. verordnete sogleich 6 Gr. *Tart. stibiat.* in 4 Unz. Wasser, alle 2 Stunden 1 Esslöffel voll zu nehmen. Bei der Wiederholung wurde jeder neuen Flasche 2 Gran *Tart. stib.* zugesetzt, so dass zuletzt 4 Unc. Wasser 20 Gr. *Tart. stibiat.* enthielten. Schon am 4. Tage änderten sich die Krankheitserscheinungen in etwas; der Auswurf besserte sich, das Athmen wurde freier, der Husten weniger quälend, die Brust fing an, sich etwas zu heben. Mit dem 11. Tage war die Besserung des Kranken nicht mehr zu verkennen. Zuletzt stellten sich allgemeine starke Schweisse ein. Nur die erste Flasche der Auflösung hatte zweimaliges Erbrechen bewirkt, was sich später nie wieder einstellte. Ein Thee aus *Flor. Arnicae, Rad. Liquir.* und *Stipit. Dulcamarae*, nebst spanischen Fliegen auf die Brust gelegt, dienten zur Unterstützung der Cur, mit deren Beendigung 3 Drachmen, 1 Scrupel und 10 Gran *Tart. stibiat.* verbraucht worden waren.

Digitized by Google

2) *Sphacelus senilis et mumificatio pedis;* vom Kreis-Physicus Dr. Ruhbaum in Rathenow. — F. zu Z., ein rüstiger, 82jähriger Greis, von athletischer Gestalt, Tagelöhner und Dorfmusicus, nüchtern und arbeitsam, niemals bedeutend krank, bekam im October vorigen Jahres an der grossen Zehe einen schwarzen Fleck, dessen Umgebung ihn sehr schmerzte. Allmählig wurde der ganze Fuss und der Unterschenkel bis zur Mitte seiner ganzen Länge schwarz, trocknete ein und wurde holzartig hart. Die Weichtheile des letzteren lockerten sich vom Fussgelenke an bis zur Gränze des Brandigen auf und fielen vom Knochen ab. R. traf ihn im Monat April v. J. in seinem Stübchen auf einer Ofenbank sitzend in Gesellschaft eines alten blinden Flötenspielers, den er auf seiner Violine begleitete. Der Alte war fieberfrei, hatte Appetit und guten Schlaf. Der hin und herschlotternde, wie Ebenholz schwarze Fuss war mit dem Unterschenkel nur noch mittelst eines kleinen Ueberrestes des Kapselligaments, der Achillessehne und des *Tendo extensoris digitor. longus* in Verbindung. Vom Fussgelenke bis zur Mitte des Unterschenkels waren das Schien- und Wadenbein von allen Weichtheilen entblösst. Eine Blutung hatte nicht statt gefunden. Die den mumificirten Fuss noch halten Sehnen wurden durchschnitten und so die spontane Ablösung desselben vollendet. Der bis dahin fortschreitenden Gangränescenz der übrigen Weichtheile der Extremität wurde durch die Anwendung antiseptischer und schmerzstillender Localmittel Gränzen gesetzt. Bald zeigte sich nun überall am Stumpfe eine gute Granulation. Das Allgemeinbefinden des Greises blieb vortrefflich.

3) *Sackgeschwülste im Unterleibe, Folge einer Entartung des Uterus;* vom Kreis-Physicus Dr. Velten in Bonn. — F. M., 50 Jahr alt, Ehefrau und Mutter dreier Kinder, war bis zum 44. Lebensjahre stets gesund gewesen, jetzt aber schwoll bei etwas verminderter Menstruation, der Unterleib an. Bei der Exploration stand der Uterus in der Mitte des Bauchs, 4 Zoll über der *Symphys. oss. pubis*; er war hart und angeschwollen und das *Orific. uteri* nicht zu erreichen. Zeichen der Schwangerschaft fehlten. Aerztlicher Rath wurde nicht beachtet. Nach 3 Jahren war der Bauch viel mehr angeschwollen, der krankhafte Uterus nicht mehr zu unterscheiden. Nach abermaligem Verlauf von 3 Jahren starb die Kranke an Erstickung, nachdem sich zu der ungeheuren Bauchgeschwulst auch Brustwassersucht hinzugesellt hatte.

Digitized by Google

Section der Unterleibshöhle. Die Bauchwandungen $3\frac{1}{4}$ Zoll dick und verhärtet. In der Bauchhöhle eine Menge von Geschwülsten, welche Leber, Milz und Magen, so wie die untern Rippen in die Höhe gedrängt hatten, an mehreren Stellen mit den aus ihrer Lage gedrängten Därmen und mit dem Bauchfelle verwachsen waren, und aus 14 Sackgeschwülsten bestanden, die eine seröse, zum grössten Theile aber eine mit Blut gefärbte dunkelbraune Flüssigkeit, so wie Blutgerinsel und gelb geronnene Lymphe, an Betrag 60 Berliner Quart Flüssigkeit, enthielten. Die kleinste dieser Geschwülste hatte einen Umfang von $2\frac{1}{2}$ Zoll, die grösste davon 11 Zoll Preuss. Zwei Geschwülste waren ohne flüssigen Inhalt und glichen die einen einem Mark- die andern einem Blutschwamm. Die Wandungen der Geschwülste waren rein seröse Säcke, doch fand man an einigen theils melanotische, theils scirrhöse, fungöse, verknorpelte und verknöcherte Stellen. Die krankhaften Bildungen hatten ihren Ursprung in dem sehr in die Länge gezogenen Uterus, dessen Gewebe, so viel noch davon zu erkennen war, aufgelockert, hoch geröthet, der Placenta ähnlich erschien. Ovarien und Umgebungen waren normal.

4) *Incrustation der Vulva bei Incontinentia urinae*; vom Dr. Nockher in Siegburg. — Eine 60 Jahr alte Frau hatte seit 22 Jahren in Folge einer schweren Niederkunft an unfreiwilligem Abgange des Urins gelitten. Seit 15 Jahren war ihre Periode ausgeblieben und seitdem hatte sie ihre Geschlechtstheile niemals gewaschen. Der Beischlaf hatte wegen grosser Schmerzhaftigkeit ihrer Genitalien nicht mehr statt haben können. Vor 3 Monaten wurde Verf. wegen heftigen Schmerzen, die der Pat. weder das Gehen noch Liegen erlaubten, wesshalb sie Tag und Nacht mit ausgespreitzten Beinen und vorn übergebeugtem Oberkörper stehen musste, zu Rathe gezogen. Er fand die äussern Geschlechtstheile in hohem Grade angeschwollen, heiss und roth, die innere Fläche der Schenkel voller unreiner Geschwüre; die Wasserlefzen und die untere Hälfte der grossen Schaamlefzen sehr schmerzhaft und mit kleinen, glänzend weissen Crystallen bedeckt und von Harnsalzen förmlich incrustirt. Lauwarme Bäder mit Kleie heilten die Frau binnen 3 Wochen.

5) *Spontaner Abgang eines Mutterpolypen.* — Eine Frau in mittlern Jahren, welche sich für schwanger hielt, bekam anfangs Februar eine sehr heftige Hämorrhagie, Wehen und alle Anzeigen eines Abortus, doch war keine abgegangene Frucht zu bemerken. Der Blutverlust dauerte auf beunruhigende Weise fort. Dr. Thortsen zu Havelberg verordnete nun einige Gaben *Secale cornutum* zu 10 Gran, wonach sogleich Nachlass der Schmerzen und Stillung des Blutflusses erfolgte. Nach 8 Tagen trat abermals starke Blutung ein, welche wieder dem *Secale cornutum* wich. Nach wiederholtem Eintreten der Blutungen gab Th., das Daseyn eines Polypen, der sich

Digitized by Google

jedoch durch die Untersuchung nicht ermitteln liess, vermuthend, das *Secale corn.* bis zur Erregung von Wehen fort, worauf unter einem heftigen Blutstrome ein kleiner Polyp ausgestossen ward, dessen Stiel etwa 4 Linien lang war. In den nächsten 2 Tagen hielt die Blutung noch an, dann aber liess sie nach, der Muttermund schloss sich, die Leidende genass. Diess freiwillige Abstossen gehört nach dem Verf. wohl zu den seltensten Fällen und die Wirksamkeit des *Secale cornutum* zur Abstossung des Polypen verdient alle Aufmerksamkeit.

Jahresbericht über das Krankenhospital zu Allerheiligen in Breslau für das Jahr 1836; von Ebers. — Es wurden verpflegt: Innere 2271; Aeussere 662. Summa 2933. Davon gingen ab:

	Genesen	Erleicht.	Ungeh.	Entwich.	Gestorb.	Summa
Innere	1608	66	51	—	386	2111
Aeussere	549	15	6	1	25	596
Summa	2257	81	57	1	411	2707

Nr. XLVII.

Ueber die Irrenstatistik der Provinz Westphalen von Ruer; *nebst Bemerkungen über die Irrenstatistik der Provinz Sachsen und des preussischen Staates;* von Damerow. — Im Jahre 1829 wurde dem Dr. Ruer von dem Ober-Präsidenten der Provinz Westphalen, Freiherrn von Vinke, der Auftrag: die Zeit bis zur Eröffnung der neu zu errichtenden Heilanstalt zu benutzen, um von Kreis zu Kreis die sämmtlichen Irren in der Provinz seiner persönlichen Ansicht zu unterwerfen. Diesem grossen einfachen, administrativen Gedanken verdankt die Provinz Westphalen, der Staat und die Literatur eine höchst zuverlässige Irrenstatistik, indem Herr Dr. Ruer, gegenwärtig Director der Irren-, Heil- und Pflegeanstalt zu Marsberg, die Resultate seiner Beobachtungen in einer eigenen Schrift: „Irrenstatistik der Provinz Westphalen, mit Hinweisung auf die medizinisch-topographischen Verhältnisse sämmtlicher einzelnen Kreise derselben. Berlin bei Enslin, 1837. 8. 172 S." niedergelegt hat, deren kurze Anzeige Berichterstatter, Herr Dr. Damerow in Vorliegendem mit einigen critischen Bemerkungen und Wünschen begleitet. Zugleich benutzt derselbe diese Gelegenheit zu der Anzeige, dass auch Seitens des Königl. Ober-Präsidiums der Provinz Sachsen, auf seinen Vorschlag und eingereichten Entwurf eines Schemas, die erste tabellarische Aufnahme der

Digitized by Google

Irren der Provinz Sachsen durch die Landräthe unter Concurrenz der Physiker im vorigen Jahre ausgeführt worden ist.

Gezählt sind in der Provinz Sachsen 1580 Irre, also bei der am Schlusse des Jahres vorhandenen Einwohnerzahl (1,529,607) = 1:968 p. p. Wahrscheinlich aber stellt sich diess Verhältniss noch ungünstiger. Von den 1580 Irren sind: männliche 882, weibliche 698; Evangelische 1506 und zwar männliche 831, weibliche 675; Ledige 732 (m. 732, w. 516); Verheirathete, männl. 114, weibl. 86; Verwittwete, männl. 36, weibl. 86. Die Mehrzahl der Irren fällt in das 15. bis 45. Jahr. Bei der überwiegenden Mehrzahl war das Leiden inveterirt. Ueber ursächliche Verhältnisse liess sich nichts bestimmtes ermitteln. In Bezug auf die Form (hinsichtlich deren nur Blödsinn, Wahnsinn und Tobsucht aufgestellt sind) fallen die meisten Irren (1142) dem Blödsinn anheim. Als Städtebewohner werden aufgeführt 597, als Landbewohner 983. — In Bezug auf die Ermittelung der Totalsumme der im preussischen Staate vorhandenen Irren lässt sich nach den bisherigen Ergebnissen der Irrenstatistik überhaupt das Durchschnittsverhältniss der Zahl der Irren zu den Einwohnern der civilisirten Staaten p. p. = 1:1000 stellen; dem zufolge hätte also der preussische Staat, welcher am Schlusse des Jahres 1836 13,837,233 Einwohner zählte, zur Zeit wenigstens 13,837 Irre und in den nächsten Jahren unter 14,000,000 Einwohnern, 14,000 Irre, unter denen wohl $\frac{1}{8}$ Blödsinnige. Es dürfte demnach das Irrenwesen als eine ausserordentlich ernste und hochwichtige Staatsangelegenheit zu betrachten seyn.

Versuche mit dem Phloridzin; von Dr. Leonhard. — Herr Dr. Koninck in Gent und Hern Stas in Löwen*) haben neuerdings in der frischen Wurzelrinde des Birn-, Pflaumen-, Kirsch-, und vorzüglich des Apfelbaumes, einen eigenthümlichen Stoff entdeckt, den sie Phloridzin nennen, und der gegen das Wechselfieber angewendet, das schwefelsaure Chinin in mancher Hinsicht übertreffen soll. Diese Lobpreissungen bewogen Herrn Dr. Leonhard zu Nachversuchen mit diesem ganz nach de Koninck's Vorschrift bereitetem Stoffe, wobei jedoch seine gewonnenen Resultate völlig von denen des Dr. Koninkc's abwichen. Dr. L. wandte das Mittel in 6 Fällen an: 1) Bei einem 15jährigen Schiffsjungen, der an einem Tertianfieber litt, welches bereits dreimal repetirt hatte. Als die vor-

*) *Mémoire sur les propriétés et l'analyse de la phloridzine etc. Louvain* 1836.

Digitized by Google

handenen Sordes durch Salmiak und Brechweinstein entfernt waren, wurden 12 Pulver mit 2 Gran Phloridzin jedes verordnet, wornach der Anfall ausblieb. Die Pulver wurden repetirt und ein Rückfall trat nicht ein. — 2) Bei einer 36jährigen Frau, welche zweimal einen leichten Anfall von einem Tertianfieber gehabt hatte, wurde wegen vorhandenem Erbrechen eine *Solut. Kali carbonic.* mit *Succ. Citri* angewendet, wornach Gelindigkeit des Fiebers eintrat. Die Kranke nahm darauf 2 Tage lang alle 2 Stunden 4 Gran Phloridzin, worauf das Fieber später ausblieb ohne ein Recidiv zu machen. — 3) Bei einem 22jährigen Metzgergesellen, der an einem starken Tertianfieber, ohne alle gastrische Complication litt, gab L. vor dem dritten Anfall, ohne Vorgang anderer Mittel, das Phloridzin zu 4 Gran zweistündlich, ferner in zweitägigen Zwischenräumen zu 8 Gran, dann zu 16 Gran und endlich zu 20 Gran, so dass der Kranke zuletzt 576 Gran genommen hatte. Das Fieber hörte nicht auf und wurde nicht gelinder. L. verordnete daher jetzt zweistündlich 2 Gran *Chinin. sulph.*, worauf der nächste Fieberanfall, nachdem der Kranke 16 Gran *Chinin. sulph.* genommen hatte, ohne Recidiv ausblieb. — 4) Ein 8jähriger Knabe litt am Quotidianfieber, welches regelmässig gegen 9 Uhr Vormittags seinen Anfall mit Erbrechen machte. Nachdem er einige Tage hindurch eine Saturation von *Kali carbonic.* mit *Succ. Citri* genommen, das Erbrechen nachgelassen und die Zunge sich gereinigt hatte, gab L. ihm das Phloridzin zu ½ Scrupel alle 2 Stunden 2 Tage lang und später zu 1 Scrupel alle 2 Stunden 2 Tage lang, ohne die geringste Aenderung im Fieber zu bemerken. Um die mögliche Nachwirkung des Phloridzine zu ermitteln, liess L. den Kranken jetzt 2 Tage hindurch gar keine Arznei nehmen, als das Fieber aber dessenungeachtet regelmässig wiederkehrte, verordnete er ⅔ Gran *Chinin. sulphur.* alle 2 Stunden und ehe der Kranke 12 Dosen davon genommen hatte, war er von seinem Fieber ohne allen Rückfall geheilt. — 5) Ein 20jähriges Mädchen litt seit einigen Wochen an einem Tertianfieber, wogegen sie nichts gebraucht hatte. L. gab ihr das Phloridzin zu 1 Scrupel alle 2 Stunden und als das Fieber dessenungeachtet immer wiederkehrte, das *Chinin. sulph.* zu 1 Gran mit *Pulv. Chinae factit.* ½ Scrupel, alle 3 Stunden, wonach der nächste Anfall ausblieb und kein Recidiv entstand. — 6) Ein 15jähriger Knabe litt schon seit einigen Wochen am Quotidianfieber und da keine *Sordes gastricae* vorhanden waren, so liess L. ihn alle 2 Stunden 1 Scrupel Phloridzin 2 Tage hindurch nehmen. Weil aber keine Aenderung im Fieber hierdurch

Digitized by Google

entstand, so nahmen die Eltern den Sohn ungeheilt aus L's. Behandlung. — In Folge dieser Beobachtungen spricht Herr Dr. L. dem Phloridzin jede fiebervertreibende Kraft ab, und erklärt die scheinbar glücklichen Erfolge im 1. und 2. der hier mitgetheilten Fälle durch die günstige Wirkung der dem Phloridzin vorausgeschickten Mittel gegen den Gastricismus, durch welche, für sich allein und ohne eigentliche Febrifuga, schon häufig eine leichte *Tertiana vernalis* geheilt worden sey.

Auszüge aus amtlichen Berichten. *Schnell entstandene und beseitigte Manie;* von Dr. Moll. — a) Eine gesunde, 33jährige Frau, bei welcher seit 2 Monaten die Menses ausgeblieben waren, litt seit 12 Tagen an Uebelkeit, Appetitlosigkeit, Schwäche in den Gliedern und Eingenommenheit des Kopfes. Die vorhandenen Erscheinungen deuteten auf Schwangerschaft hin, wesshalb keine Arzneimittel gebraucht wurden. Am 12. Mai wurde dieselbe plötzlich in der Nacht von einem heftigen Wahnsinne befallen. Sie schrie laut auf, tobte, sang Lieder, drohte Alles umzubringen. Das Gefässsystem war sehr aufgeregt, die Carotiden klopften stark, das Gesicht war aufgetrieben. Dr. Moll liess zur Ader, verordnete Sinapismen auf die Waden und innerlich abführende Mittelsalze. Zwölf Stunden nachher traten die Catamenien ein, und eine Stunde nach deren Erscheinen verschwand der Wahnsinn. Die Kranke erinnerte sich alles dessen, was sie während des Anfalls gethan hatte und bat sehr um Entschuldigung. — b) Ein 34 Jahre alter Taglöhner zu Kirchhayn verfiel im Dec. 1836 plötzlich in eine heftige Tobsucht, so dass er Fenster und Ofen seines Zimmers zerschlug und seinen eigenen Vater umbringen wollte. Der nach einigen Tagen herbeigerufene Amts-Arzt Dr. Krähe fand eine dick belegte Zunge, üblen Geruch aus dem Munde, u. er verordnete 6 Gr. Brechweinstein in Auflösung. Nach einigen Stunden erfolgten starke Ausleerungen durch Brechen und Stuhl, worauf die Geistesstörung schnell verschwand. Der noch lebende Vater des Mannes, welcher gegenwärtig am grauen Staare leidet, ist vor 15 Jahren von Dr. K. in einem ähnlichen Anfalle von Wahnsinn behandelt worden. Die Geistesstörung wurde damals eben so rasch gehoben, ohne wieder zurückzukehren.

H....r.

Digitized by Google

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde; herausgegeben von den DD. Casper, Romberg und v. Stosch. Jahrg. 1838. Nr. I—VI.

Nr. I.

Bei Gelegenheit einer Sommerreise 1837; von Dr. Casper. (Fortgesetzt in Nr. 2.) — Auf einer Reise durch Sachsen, Baiern, Salzburg, Tyrol u. s. w. machte Verf. auch hier, wie in Berlin*), die traurige Erfahrung, dass der ärztliche Stand bedeutend überfüllt sey. Auf die daraus für das Publicum, die Aerzte selbst und die Wissenschaft entspringenden Nachtheile aufmerksam machend, glaubt Verf., dass dem nothwendig abgeholfen werden müsse, und sieht er als ein Hauptmittel hierzu die Beschränkung der unbedingten Gewerbefreiheit unter den Aerzten und Besetzung der Provinzen mit Aerzten von Seite der Behörden an, wie solche auch bereits in Hannover, zur grössten allseitigen Befriedigung, durch die Verwaltung eingeführt ist. Beschränkung des Studirens der Arzneiwissenschaft selbst will Verf., als eine unnöthige, unthunliche u. illiberale Maassregel, durchaus nicht; sondern wünscht nur, dass den jungen Aerzten nach erhaltener Licenz, wenn nicht wichtige Gründe entgegenstehen, ein Etablissementsort in den am meisten von Aerzten entblössten Landestheilen nach den Anträgen der Localbehörden von der obersten Verwaltungsbehörde angewiesen werden möge. Die Beschäftigung, die sie dann gleich im Anfange ihrer Praxis finden, und sie jetzt oft jahrelang vergeblich erhoffen, wird ihnen dann gleich für ihre Ausbildung von entschiedenem Nutzen seyn, und werden sie es dieser Einrichtung, in Beziehung auf ihre bürgerliche Existenz, auch Dank wissen, wenn sie ihrem Wunsche gemäss, nach einer gewissen Zeit und eingetretenen Vacanzen, in bessere Gegenden versetzt werden. Immer muss jedoch zunächst die Vacanz, das Bedürfniss, festgestellt und der Satz aufrecht erhalten werden: dass der Arzt nur für das Publicum da ist. Sollte sich ja, was aber nicht ausbleiben kann, mit der Zeit nicht von selbst ein richtiges Verhältniss herstellen, so muss überall den Ausstudirten bis zur eingetretenen Vacanz gar keine Licenz, viel-

*) Die Zahl der practischen Aerzte zu den Einwohnern verhielt sich hier 1826 wie 1: 1518, im Jahre 1836 wie 1: 940; im Vergleiche mit der Zeit vor 40 Jahren hat sich die Zahl derselben aber hier gerade verdreifacht! —

Digitized by Google

mehr nur ein Fähigkeitszeugniss nach glücklich bestandener Staatsprüfung ertheilt werden.

Ueber die Wirksamkeit des Kreosots in torpiden Nervenfiebern; mitgetheilt von Dr. Blumenthal, k. k. Collegienrath und Oberarzt des Golitzin'schen Hospitals zu Moscau. (Fortgesetzt in Nr. 2.) — Gestützt auf die Erfahrung, welche Verf. bei Phthisikern machte, nach welcher das Kreosot, neben seiner stark die stockende Expectoration befördernden Wirkung, zugleich auch eine sehr bedeutende Aufregung des Gefässsystems verursacht*), wodurch dessen weiterer Gebrauch bald wieder unterbleiben musste, versuchte derselbe genanntes Mittel auch in den torpiden Nervenfiebern. Die Experimente hiermit fielen sehr günstig aus, und theilt Verf. hier nur zum Beleg folgende 3 Fälle mit: 1) Im Frühjahre 1836 kam ein Bauer in die Clinik, angeblich von einem catarrhalisch-rheumatischen Fieber befallen. Er war von schwächlicher Körperconstitution, und zeigte ausser Hinfälligkeit der Kräfte, häufigem, schwachen Pulse, etwas trockener Zunge bereits jene stumpfe Gleichgültigkeit, wie sie bei bevorstehenden torpiden Nervenfiebern vorzukommen pflegt. Er erhielt Mineralsäuren, allein ohne dass die Krankheit sich minderte; eben so wenig halfen Valeriana, Serpentaria, versüsste Säuren, Moschus, Campher u. s. w. Es fand ein vollkommener Sopor Statt, zu dem noch Petechien und klebrige Schweisse hinzutraten. Da verordnete Verf. endlich Kreosot (Rec. *Kreosoti* Gtt. 3, *Aqua Foenicul.* Unc. $5\frac{1}{2}$, *Syr. Alth.* Unc. $\frac{1}{2}$. *MS.* Aller Stunden 1 Esslöffel), worauf schon nach 24 Stunden unter Feuchtwerden der Zunge und Hebung des Pulses Pat. auf Augenblicke wieder zu sich kam, nach 3tägigem Gebrauche des Mittels aber sein Zustand wieder der Art war, dass er als Reconvalescent betrachtet werden konnte. — Leider erlag Pat., dem Nervenfieber glücklich entronnen, einige Wochen später der Lungensucht. — 2) Im Herbste desselben Jahres litt in der Clinik ein Knabe von etwa 15 Jahren an einer *Febr. nervosa putrida*. Es war der höchste Grad derselben vorhanden, und eine Mög-

*) Eine ganz gleiche Wirkung erhielt Verf. auch bei einigen an fieberloser *Aphonia catarrhalis* leidenden Subjecten. Obschon das Kreosot sehr bald die gänzlich erloschene Stimme unter Eintritt eines mit leichten Hüsteln erfolgenden Auswurfs zu ihrer vollkommenen Normalität zurückführte, stellte sich doch auch hier ein bedeutender *Orgasmus sanguinis* ein, der in einen wahrhaft fieberhaften Zustand überzugehen drohte, und das Mittel nur mit häufigern Pausen fortzugeben erlaubte.

Digitized by Google

lichkeit der Heilung stand kaum zu erwarten. Der ganze Körper war mit lividen Petechien wie besäet, der Puls frequent und leer, die Zunge trocken und braun, und Delirien, passive Blutungen aus der Nase u. a. m. zugegen. Auch hier nahm Verf. nach erfolglosem Gebrauche von Mineralsäuren, Campher, Moschus u. s. w. seine Zuflucht zum Kreosot (*Kreos.* Gtt. 4, *Aq. Foenic.* Unc. 5, *Syr. Alth.* Unc. 1. *S.* Stündlich 1 Esslöffel), welches zuerst das Nasenbluten hob, dann aber den Zustand so besserte, dass am 2. Tage die trockene und rissige Zunge feucht wurde, die Delirien abnahmen und am 3. Tage Pat. auch bereits die an ihn gerichteten Fragen zusammenhängend, obschon nach längerem Besinnen und mit noch ziemlich unverständlicher Stimme wieder beantwortete. Wegen öfterem Hüsteln mit Schleimauswurf (demnach eine zu starke Reitzung der Luftwege befürchtend) gab Verf. jetzt statt des Kreosots ein *Inf. Valer.* und *Serpentar.* nebst *Moschus, Spirit. Sal. dulc.*, musste jedoch diese Mischung sehr bald mit dem Kreosot wieder vertauschen, da am andern Tage wieder kleiner und häufiger Puls, trockene Zunge, Unbesinnlichkeit und blande Delirien, wie früher, zugegen waren. Das Kreosot bewährte auch diessmal seine wohlthätige Wirkung, und 6 Tage später befand sich Pat. im Stadium der Reconvalescenz, in welchem nun der stärkende Heilapparat die Cur vollendete. — 3) Ganz dasselbe Resultat erhielt Verf. im Dec. 1836 bei einem 10jährigen Knaben, dessen Uebel mit den Symptomen eines gastrischen Fiebers begonnen hatte, und zu dem dann allmählig nervöse Erscheinungen hinzugetreten waren. Pat. lag in einem soporösen Zustande da, aus dem er noch auf Augenblicke geweckt werden konnte; sein Puls war klein und frequent, die Zunge trocken und dick belegt; bei einem stärkern Drucke auf den Unterleib verzogen sich die Gesichtsmuskeln, auch war Durchfall zugegen, indem 4—5 Mal täglich flüssige Stuhlgänge erfolgten. Verf. verordnete *Aq. oxymuriat.*, warme Umschläge auf den Leib und Eisumschläge auf den Kopf, wornach der Durchfall so wie die Empfindlichkeit des Unterleibes nachliess; der Sopor nahm indess zu, so dass Pat. auch nicht für Augenblicke mehr zu erwecken war. Sofort angestellte kalte Begiessungen weckten den Kranken zwar jetzt auf Augenblicke aus seiner Schlafsucht, so dass er selbst die Fragen genügend beantwortete, allein zum grössten Schrecken zeigte sich, als man denselben nach der zweiten Begiessung aus der Wanne hob, dass der ganze Unterleib schwarz (sugillirt) geworden war, und eine Menge livider Flecke im Nacken und an den Waden, wo Vesicatore und Senfteige gelegen hatten,

Digitized by Google

entstanden waren, welche trotz des Gebrauches von Campher-essig bald in Blasen und brandige Verschwärung übergingen. Unter diesen Umständen zog nun Verf. neben der äussern Anwendung von Chlorkalk das Kreosot (*Kreos.* Gtt. 4, *Inf. Valerian.* ex Drachm. 2. parat. Unc. 6, *Syr. Aurant.* Unc. $\frac{1}{2}$. S. Aller $1\frac{1}{2}$ Stunden 1 Esslöffel) in Gebrauch, worauf nach 36 Stunden die Geschwürsflächen sich reinigten, der Puls sich hob, und grössere Besinnlichkeit wiederkehrte. Wegen grossem Widerwillen gegen diess Mittel konnte die Mischung vom 4. Tage an nicht weiter genommen werden, sondern wurde mit *Phosphor.* Gr. 2, *Liq. anod. m. Hoff.* Dr. 4 (alle 2—3 Stunden 15 Tropfen) vertauscht, was die durch das Kreosot eingeleitete Besserung vollendete, worauf dann stärkende Mittel die Cur beschlossen*). — Schlüsslich stellt Verf. für die Anwendung des Kreosots die folgenden Heilanzeigen fest: 1) torpider Zustand des Nerven- und Blutgefässsystems; 2) beginnende oder schon ausgebildete *Sepsis humorum* mit oder ohne Fieber, doch scheint das Mittel im erstern Falle wirksamer zu seyn, und 3) chronisch-catarrhalisches Leiden der Schleimhaut der Luftwege mit erschwertem oder ganz fehlendem Auswurfe, wo die mangelnde Secretion nicht auf einem entzündlichen Zustande, sondern auf Torpidität der Schleimhaut beruht. — Wo irgend eine Spur von Erethismus vorhanden ist, oder wo irgend ein Organ sich in einem entzündlichen, oder auch nur activ-congestiven Zustande befindet, da ist das Kreosot contraindicirt.

Nr. II.

Clinische Beobachtungen; mitgetheilt vom Prof. Dr. Lippich, Director der Klinik zu Padua. — 1) *Mehrere Fälle von Pellagra.* a) *Neu entstandenes Pellagra mit gastrischen Symptomen.* Ein 22jähriger Landmann, welcher von einer gesunden Mutter, aber einem am Pellagra leidenden Vater geboren war, und stets gesund gewesen zu seyn angab, fing im Frühlinge des Jahres 1835 über Abschuppung der Haut auf beiden Handrücken zu klagen an. Als er 2 Monate später in die Cur

*) Als einen Beweis für die kräftige Wirkung der kalten Uebergiessungen führt Verf. von diesem Kranken noch an, dass derselbe von dem Tage an, wo sich die ersten Delirien gezeigt hatten, bis zum Stadium der Reconvalescenz (ein Zeitraum von über 3 Wochen) sich an nichts, als nur an die zweimal unternommenen kalten Begiessungen erinnerte, obschon der Knabe, besonders in der ersten Zeit, zwischen seinen Phantasien auch manche lichte Augenblicke gehabt zu haben schien.

Digitized by Google

kam, waren die Lippen mit Schorf besetzt, rissig, und Appetitlosigkeit, schmutzig belegte und trockene Zunge, gespannter u. schmerzhafter Leib, träger Stuhlgang, häufiger Urin, grosse Erschöpfung, Delirien (bei Tage) und häufiger, zusammengezogener Puls zugegen. An den Theilen der Brust, welche der Sonne ausgesetzt waren, namentlich aber auf beiden Handrücken, sah man die Epidermis sich abschuppen, und von Spalten durchzogen, die sich in geringerm Maasse bis zum Ellenbogen erstreckten, verbunden mit verhältnissmässiger Röthung der darunterliegenden Haut. Pat. erhielt neben einer hinlänglich nährenden Kost, namentlich Milchdiät, zuerst Blutegel an den Kopf, am 3. Tage ein Brechmittel, dann ein *Inf. Rhei c. Magnes. sulphur.* und endlich *Sulphas ferri*, wobei die Abschuppung der Haut gut von Statten ging, und die gastrischen Symptome sich verminderten. Am 9. Tage brach unter günstigen Zeichen ein Erythem aus, welches tägliche Besserung zur Folge hatte, so dass Pat. am 20. Tage entlassen werden konnte.

b) *Schon vorgeschrittenes Pellagra.* Ein 38jähriger Landmann, dessen Eltern schon an Pellagra litten, wurde seit 4 Jahren in jedem Frühjahre von einer Abschuppung der Haut der Handrücken und Füsse, und einem bedeutenden Unwohlseyn heimgesucht. Dasselbe fand auch in diesem Jahre Statt, nur gesellten sich der Abschuppung diessmal noch Melancholie, Stupor, Schwindel, Ohrenklingen, Kopfschmerzen, Salivation, scorbutisches Zahnfleisch, Delirien u. a. m. hinzu. Die genannten Orte und der vordere Theil jeder Tibia, so wie das obere Brustbein zeigten ein röthliches glänzendes Erythem mit beginnender Abschuppung. Man begann bei diesem Kranken die Cur mit einem *Inf. Fol. Sennae* und *Rad. Rhei;* da aber hierauf die Congestionen nach dem Kopfe sich mehrten, liess man Blutegel *ad anum*, Senfteige und ein Brechmittel gebrauchen, wornach nun China und *Sulphas Ferri* die Cur vollendeten. Pat. ward am 31. Tage entlassen.

c) *Veraltetes Pellagra.* Ein 62jähriger, geistesschwacher und träger Landmann, der ausser einem kalten Fieber keine Krankheit gehabt haben wollte, bot bei seiner Aufnahme ins Lazareth am 11. Febr. folgende Symptome dar: rothes, abgemagertes, runzliges Gesicht, Schwindel bei aufrechter Stellung, Schmerzen in der Stirn, tiefliegende, lichtscheue Augen mit etwas erweiterter Pupille, bittern Geschmack bei gutem Appetite, träge Verdauung, reichlichen, blassen Urin, und Röthe, Trockenheit und Abschuppung der Haut, selbst auf dem Rü-

Digitized by Google

cken der Hände, Füsse und auf dem Brustbeine. Ausserdem waren noch vorhanden beim Ausstrecken der untern Gliedmaassen Schmerz in der Lumbargegend, und beim stärkern Einathmen ein schmerzhafter Husten, wodurch etwas schäumige, zähe Sputa ausgeworfen wurden. Das Stethoscop zeigte auf der rechten Seite *Rhonchus sonorus siccus*, links *Rhonchus sibilans.* Pat. erhielt nebst Milch und besserer Diät zuerst *Extr. Taraxac. c. Tinct. Rhei*, dann Pillen von *Sulphas Ferri* und *Extr. Trifol. fibr.*, worauf die Schmerzen im Kopfe und in den Lenden nachliessen, und die Schuppen anfingen abzufallen. Ein am 20. sich einstellendes Fieber mit Frost und Hitze, das am 23., 24. und 25. sich wiederholte, nöthigte den Verf. die Pillen während dieser Zeit auszusetzen, dann aber von neuem und mit einem Zusatze von *Extr. Aloës* fortgegeben, stellten diese den Kranken bis zum 11. März soweit wieder her, dass er, wenn auch nicht völlig vom Pellagra geheilt (da dieses zu periodischen Rückfällen im Frühjahre sehr neigt), doch ziemlich wohl und vom Catarrh gänzlich befreit, entlassen werden konnte. — Nach dem Verf. zeigen diese wenigen Fälle, dass die Cur der einzelnen Krankheitsanfälle nicht eben schwer ist, sehr schwer und kaum einmal ausgeführt ist dagegen die Heilung der Gesammtsumme aller Leiden, welche diese Krankheit bilden und in den Zwischenräumen nur eine relative Gesundheit gestatten. Als Grund hiervon ist die gewöhnliche Rückkehr zu der verderblichen Lebensweise und Beschäftigung anzusehen, wie sie die schmutzigen, in Dürftigkeit lebenden Bauern führen, welche zu verhüten aber nur durch besondere Anstalten möglich seyn würde, die ausschliesslich die Reconvalescenten aufnähmen. (Fortsetzung folgt.)

Nr. III.

Bericht über die Cholera-Epidemie des Jahres 1837; von Dr. Romberg, dirigirendem Arzte des Cholerahospitals Nr. II. (Fortgesetzt in Nr. 4, 5 und 6.) — I. *Statistisches.* Die Zahl der in genanntes Spital vom 20. August bis 25. Nov. Aufgenommenen betrug 247, wovon 137 männlichen und 110 weiblichen Geschlechts waren, und 103 (58 männl. u. 45 weibl.) genasen, und 144 (79 männl. und 65 weibl.) starben. Das Alter der Erkrankten war von 1—80; die grösste Zahl traf das jugendliche und männliche Alter von 21—30 Jahren (68) und 31—40 Jahren (58); ein auffallender Unterschied hin-

Digitized by Google

sichtlich des Geschlechts fand nicht Statt*). — II. *Nosographisches.* Auch in diesem Jahre wie 1831 und 1832 liessen sich 2 Choleraformen unterscheiden, die *enterica*, characterisirt durch Häufigkeit eigenthümlicher Darmausleerungen bei sinkender Kraft der Circulation, und die *asphyctica*, bezeichnet durch Aufhören der atmosphärischen Veränderung des Blutes in den Lungen und durch erlöschende Energie des Blutumlaufes. Beiden Formen ging meist Durchfall voran, selten Erbrechen. Besondere Aufmerksamkeit erregten die blutigen Ausleerungen, die stets eine lethale Bedeutung hatten, mochte der übrige Zustand des Kranken auch noch so hoffnungsvoll seyn, und mochten dieselben sich auch wieder verlieren. Diese blutige Beschaffenheit zeigte sich sowohl in den weissen, reisswasserähnlichen Ausleerungen, als auch in den gelblich gefärbten. Dort gab sie das Ansehen von Fleischwasser, hier erschien sie zuerst als chocoladenfarbene, dann orangenfarbene und zuletzt rothe Masse. Nie war das Blut dunkel und coagulirt, wodurch es sich von den unschuldigen Abgängen von Haemorrhoidal- und Menstrualblut unterschied; fast immer aber hatte es einen widrigen, fauligen Geruch. Die blutigen Ausleerungen gesellten sich sowohl zur *Chol. enterica* als zur *asphyctica*; meistens zeigte sich zugleich ein ungewöhnlicher lebhafter Augenglanz. Kreuzschmerzen gehen vorher und begleiten den Zustand, zuweilen auch Tenesmus. Unter den psychischen Zuständen trat vorzüglich die Gleichgültigkeit gegen eigene und der Nächsten Gefahr hervor. Nachlass derselben bezeichnete den Anfang der Genesung. Viele klagten über Sausen vor den Ohren, empfanden dieses aber nur dann, wenn sie selbst sprachen, dagegen nicht, wenn ein anderer mit ihnen sprach. Von consecutiven psychischen Affectionen kam am häufigsten das Cholera-Typhoïd vor, und zwar bildete sich dieses meist aus dem Reactionsstadium heraus, wiewohl auch nicht selten der Cholerafall unmittelbar darin überging. Ausserdem beobachtete Verf. noch öfters eine delirirende Hirnaffection, bei Säufern mit den Erscheinungen des *Delir. tremens*, welches sich hier *ex defectu spirituosorum* entwickelte. Zuweilen steigerte sich das Irreseyn zur Tobsucht,

*) Der einzige Unterschied betraf das Alter von 31—40 Jahren, wo 18 weiblichen und 40 männlichen Geschlechts waren, und von 51—60 Jahren, wo die Zahl der männlichen 14, die der weiblichen 7 betrug. — Todt und sterbend überbracht wurden 12, in den ersten 12 Stunden starben 36 Individuen. 29 in den ersten 24 Stunden; 28 in 48 St.; 13 in 72 St.; 8 in 96 St.; 8 in 120 St.; 2 in 144 St.; 5 in 7 Tagen, und 3 in 11 Tagen.

Digitized by Google

und in einem Falle ging die Cholera in *Melancholia suicida* über. Einige Phaenomene der Cholera zogen sich in diese psychischen Folgezustände hinüber, vorzüglich Kälte der Nase und Heraufrollen der Augäpfel. Das Typhoïd war grösstentheils, das *Delir. tremens* immer tödtlich. — III. *Anatomisches* *). Die schwarzen Flecke der Sclerotica, welche in der Mitte der Epidemie mehrere Wochen nicht beobachtet wurden, zeigten sich in der letzten Zeit von neuem. Ihre Entstehung beruhte ganz allein auf einer Vertrocknung, die meistens schon während des Lebens vor sich ging. Da die Augenlider bei Cholerakranken fast immer unbeweglich und in einem halbgeschlossenen Zustande sind, so wirkt die Luft fortwährend auf den freiliegenden, nicht von dem feuchten Augendeckel benetzten Theil der *Conjunctiva sclerot.* ein. Dieselbe verliert ihre Glätte, und bedeckt sich mit kleinen, vielfach gewundenen Fältchen. Durch den trockenen Zustand wird der noch feuchte umliegende Theil der Bindehaut gereizt und die Gefässchen injiciren sich. Breitet sich nun die Vertrocknung weiter aus, und geht tiefer, so wird die Sclerotica dadurch durchscheinend und die Choroidea schimmert undeutlich hindurch. In selteneren Fällen begann die Vertrocknung von der Cornea, wodurch diese undurchsichtig, wie bestäubt aussah. — In den Fällen, wo die Extremitäten sehr livid erschienen, fand eine Ueberfüllung und Stockung des theerartigen Blutes in denselben Statt. — Die zusammengefallenen und an der Oberfläche mit *Emphysema cellulare* versehenen Lungen waren zuweilen sehr mit Blut überfüllt, wie splenisirt, in andern Leichen aber sehr blutleer und desshalb auffallend leicht in der Hand. War in solchen Fällen wegen erstickendem Luftmangel ein Aderlass unternommen worden, so hatte dieser nur den Zustand verschlimmert; auch war bei so blutarmen Lungen das Blut immer am meisten verändert. — Die serösen Höhlen überhaupt enthielten sämmtlich weniger Serum, als selbst im Normalzustande; pathische Absonderungen waren selten. — Die wesentlichste Veränderung im Darmcanale war, dass er durch excessive Häutung seines schützenden Epitheliums verlustig ging; die Zotten streifen dasselbe gleich Handschuhen ab und stehen grossentheils nackt da. Eine andere Merkwürdigkeit war, dass die Zotten

*) Das hier Mitgetheilte hat zum Verf. den Assistenzarzt des Hospitals, Dr. Böhm, der übrigens in einem eigenen Werke noch ausführlicher hierüber zu handeln verspricht, wie solcher auch schon sehr schätzenswerthe Beiträge dazu bereits in seiner Schrift: *de penitiori glandularum intestinalium structura*, Berol. 1835 geliefert hat.

Digitized by Google

in ihren feinen Enden häufig helle klare Tröpfchen eines Oels angesammelt enthielten. Von den Drüsen waren die Brunner'schen in der Regel unverändert, die Peyer'schen zeigten sich dagegen meistens angeschwollen und zwar durch die Verdickung des Theiles der Schleimhaut, auf dem die einzelnen Kapseln dicht neben einander in einem Haufen beisammen liegen. Auf ihrer Mitte findet sich häufig ein schwarzer Punct, der aus einer melanotischen Absetzung besteht, welche sich in gleicher Art in den freien Enden der Zotten vorfindet, wodurch die ganze Darmfläche wie schwarz punctirt aussieht. Die Peyer'schen Drüsen selbst gingen nun zweierlei verschiedene krankhafte Veränderungen ein: 1) Zuweilen war die Oberfläche derselben mit vielen dicht neben einander liegenden gewundenen Fältchen besetzt, und bekam diese dann ein Ansehen, wie es Cruveilhier (*Anat. pathol. XIV. Livr. Pl.* 2) naturgetreu abgebildet hat; 2) waren genannte Drüsenstellen maschenartig oder netzförmig (siehe *Livr. XIV. Pl.* 5). — Die *Glandulae solitariae* waren im letzten Theil des Ileum meistens sehr angeschwollen, und erschienen als Bläschen von der Grösse eines Hirsekorns und grösser. — Sehr häufig fand man Blutaustretung in den Theilen, deren Gefässe mit Blut überfüllt sind, wie im Ileum, Rectum u. s. w.; auch kamen, worauf man aber weniger geachtet hat, Ecchymosen sehr oft in den Ovarien vor. — Microscopische Untersuchungen der Blutkörperchen (diese enthielten auch die blutigen Sedes) wiesen keinen Unterschied vom gesunden Blute nach. Sehr oft kamen Crystalle der verschiedensten Form im Darmcanale vor (vergl. Archiv für Anatomie u. s. w. 1836. S. 261).

IV. *Modificationen der Symptome in der diessjährigen Choleraepidemie.* Das Blut war im Durchschnitte sowohl im lebenden als todten Körper flüssiger, als 1831 und 1832; selten vermisste Verf. eine Schicht von Serum auf dem gelassenen Blute. — Das Merkmal der Hautfalte fehlte in dieser Epidemie öfter als früher. — Spuren einer frühzeitigen Zersetzung kamen einigemal vor, in den frühern Epidemien nicht. — Als eine auffallende Eigenthümlichkeit dieser Epidemie zeigte sich der Geruch (ammoniacalisch, faulig, spermaartig), den sowohl die Kranken, als auch deren Ausleerungen an sich trugen. — Ein dicker, weisser oder gelblicher Zungenbeleg kam fast durchgehends wie in der zweiten Epidemie vor, während in der ersten die Zunge reiner war. — Ueber Schmerzen in der Brust und im Unterleibe wurde häufiger geklagt, als in den beiden vorhergehenden Invasionen. Percussion und Auscultation ergaben aber nichts Abnormes, und auch die Sectionen

Digitized by Google

lieferten hierüber keinen Aufschluss. — Unter den Leichenbefunden vermisste Verf. in diesem Jahre die schwappende Anfüllung des Dünndarms mit den Choleramassen, welche früher sehr beträchtlich gefunden wurden. — In dem allgemeinen Gepräge der Erscheinungen endlich zeigte sich als die wichtigste Modification das fragmentarische Auftreten der Krankheit, ohne dass die Gefahr dadurch verringert war.

V. *Aetiologisches.* Dem aufmerksamen Beobachter bot sich beim Beginne der diessjährigen Epidemie das wichtige Phänomen der Uebergangsformen dar. Schon in den ersten Tagen des August häuften sich die Kranken mit Diarrhöen und Brechdurchfällen, wovon auch die erstern mit Wadenkrämpfen und grossem Verfalle der Kräfte verbunden waren. Vom 12. August entwickelte sich die Krankheit vollständiger, und kam jetzt das Choleratyphoïd zum Vorscheine. Den 13. August wurde die Choleraheilanstalt Nr. I., und am 20. die Nr. II. eröffnet, in welcher letztern vom 20—31. August 101 (wovon 72 starben und 29 genasen), vom 1 — 30. Sept. 107 (gestorben 51, genesen 56), vom 1 — 31. Oct. 27 (gestorben 12, genesen 15), und vom 1—25. Nov. 12 (9 genesen und 3 gestorben) aufgenommen wurden. — Der Abnahme in der Extensität der Epidemie entsprach keineswegs eine Abnahme der Intensität der Krankheit. Noch in der Mitte Nov. kamen, jedoch nur einzeln und nur asphyctische, dem Tode verfallene Kranke ins Hospital, was auch in der frühern Epidemie 1832 Statt hatte. — Auf das Bestimmteste zeigte die diessjährige Epidemie, dass die Cholera gleich andern epidemisch sich verbreitenden Krankheiten Uebergangs- und fragmentarische, gleichsam Abortivformen hat. Ob diese auch vorkommen können, ohne dass eine vollständige Entwickelung und epidemische Verbreitung der Cholera darauf folgt, ist zur Zeit noch unbekannt, eine 1836 gemachte Beobachtung scheint dem Verf. jedoch hierauf zu deuten. — Eben so unentschieden ist noch die Frage über Contagion. Verf. beharrt bei seiner frühern Ansicht einer Ansteckungsfähigkeit der Cholera, und scheinen ihm dafür das neuerdings beobachtete successive Befallenwerden von dieser Krankheit in Familien, so wie auch die grosse Zahl der daran erkrankten Wärter und Träger zu sprechen (es erkrankten daran im Hospitale der 5. Theil). — Anlangend die andern aetiologischen Bedingungen, so unterscheidet Verf. die in der Organisation der Individuen und die in äussern Anlässen begründeten. Hinsichtlich des Geschlechts waren unter den 247 Kranken 137 männliche und 110 weibliche

Digitized by Google

(im Jahre 1831 war das Verhältniss sich fast gleich); auf das Alter von 20—40 Jahren kam beinahe die Hälfte sämmtlicher Kranken, während 1831 das Alter von 30—50 Jahren die meisten Kranken zählte (182 unter 414 Kranken). Hinsichtlich der Körper-Constitution so wurde keine verschont. — Complicationen mit andern Krankheiten kamen nur selten vor, u. eben so wurden auch nur sehr selten Lungenschwindsüchtige von der Cholera befallen. — Den Einfluss der Nahrungsmittel betreffend, so war das Ergebniss der im Hospitale angestellten Forschungen der herrschenden Meinung nicht günstig, dass Diätfehler der gewöhnlichste Anlass der Cholera sind. Als eine ergiebigere Quelle fand Verf. Gemüthsaffecte, zumal Schreck und Angst.

VI. *Therapeutisches.* Noch mehr, wie früher, kam Verf. zu der Ueberzeugung von der Energie der Naturheilkraft auch in dieser Krankheit. — Unter den diätetischen Hülfsmitteln legt er am meisten Gewicht auf Reinheit der Luft, durch Offenstehen der Fenster fortdauernd erhalten. — Dem Begehren der Kranken nach kalten Getränken ward genügend gewillfahrt, und Zunahme des Durchfalls davon durchaus nicht beobachtet, wobei, wegen schlechter Qualität des Brunnenwassers, der Genuss des Bieres, sowohl des Weissbieres, als des mit Wasser verdünnten bittern Bieres eingeführt wurde. — Nicht unberücksichtigt blieb auch der psychische Zustand, und wurde hier besonders auf den Nachlass der Indolenz geachtet, wo dann alle deprimirende Eindrücke zu verhüten sind. — Wie bereits in der ersten Epidemie, so leitete auch in der diessjährigen den Verf. der Grundsatz, die Darmausleerungen in der Cholera nicht zu hemmen. Die *Cholera enterica* liess Verf. ungestört ihren Verlauf nehmen; in der asphyctica ging das Streben dahin, eine Reaction zu bewirken mittels kalter Begiessungen des Kopfes und Rückens und Anwürfe von kaltem Wasser an die Magengegend im warmen Bade. Wo Beklemmung, Angst u. a. Statt fanden, wurden Sinapismen applicirt; Aderlässe wurden versucht, waren aber ohne Erfolg. — Bei drohendem Typhoïd zog Verf. in Gebrauch Aderlass, Blutegel, *Calomel c. Rheo*, nebst den kalten Fomentationen des Kopfes; bildete sich dasselbe aber dennoch aus, so waren die Hauptmittel kalte Uebergiessungen des Kopfes im warmen Bade, Vesicatore, wiederholte Blutentleerungen, kalte Wasser- und Essigclystiere, Chlor, Säuren und abführende Mittel. Wo alle diese Mittel nichts leisteten, da galt diess auch von den excitirenden und roborirenden. Für die Behandlung der consecutiven Unter-

Digitized by Google

leibsaffection erwiesen sich sehr erfolgreich örtliche Blutentziehungen nebst warmen Fomentationen und Breiumschlägen *). — Schlüsslich giebt Verf. noch eine Uebersicht des Genesungs- und Sterblichkeits-Verhältnisses sowohl zum Alter, als zum Alter und Geschlechte der Kranken im Hospitale, woraus erhellt, dass das Alter von 10—12 Jahren am günstigsten für die Genesung war, im Alter von 1—10 u. von 20—30 Jahren das Verhältniss des tödtlichen und glücklichen Ausgangs gleich stand, vom 30. Jahre an aber eine bemerkbare Zunahme der Todesfälle Statt hatte, so dass vom 50 — 80 Jahre, 2 Fälle ausgenommen, gar keine Genesung mehr aufzuweisen war. Anlangend das Verhältniss zum Alter und Geschlechte, so bot dasselbe mit Ausnahme des Alters von 30 — 40 Jahren, wo das Genesungsverhältniss für das männliche Geschlecht überwiegend war, in den übrigen Lebensaltern keinen erheblichen Unterschied dar.

Clinische Beobachtungen; mitgetheilt vom Prof. Dr. Lippich zu Padua (Fortsetzung). — 2) *Nymphomanie, bedingt durch Hysterie und durch Würmer.* Eine nicht mehr menstruirende Frau, die früher an Ascariden litt, welche sie zur Onanie reitzten, wurde seit 4 Jahren von einem so starken Jucken in der Scheide und später im ganzen Körper ergriffen, dass nymphomanieähnliche Anfälle (besonders des Nachts sehr heftig) entstanden, von denen Verf. im Mai und Juni 18 beobachtete. Ausserdem wurde Pat. noch vom weissen Fluss und Schleimfieber befallen. In den Intervallen der einzelnen Anfälle fand eine ausserordentliche Hinfälligkeit und Gefühllosigkeit Statt. Als hauptsächlichste Ursache dieses Leidens ergab sich nach längerer Untersuchung das Vorhandenseyn von Würmern, von der Gattung *Trichocephalus dispar*, die sich sowohl im Stuhlgange, als auch, jedoch seltener, im Urine fanden. Verf. verordnete *Valer. c. Santonic.*, ferner Calomel mit Jalappe und Campher, Einspritzungen von *Mercur. gummos. c. Extr. Hyosc.* u. s. w., worauf das Jucken nachliess, und eine grosse Menge Schleim und Würmer durch den After und mit dem Urine abgingen. Die wollüstigen Aufregungen hörten indess trotz diesem nicht ganz auf, und obschon Campher und Opium in

*) Versuche, mit dem *Oleum Terebinth. aeth.* zu 30—40 Tropfen 2stündlich bei Erwachsenen, und zu 10 Tropfen bei Kindern in dem Hospitale angestellt, entsprachen den Erwartungen nicht; in der Privatpraxis dagegen lieferte dasselbe (in halb so grosser Dosis) günstige Resultate, namentlich zeigten sich darnach Rückkehr des Pulses, der Wärme und gallige Ausleerungen, womit zugleich der Zeitpunct gegeben war, das Mittel auszusetzen.

Digitized by Google

grossen Gaben, ferner *Asa foet. c. Extr. Gentian.* und *Ol. Dippel.* gegeben wurden, kamen doch von Zeit zu Zeit noch immer neue Anfälle, die ihren Grund in der noch bestehenden Hysterie hatten, welche zu heilen aber die Unbeständigkeit der Pat. unmöglich machte.

3) *Entzündung des serösen Ueberzuges der Leber, verbunden mit einer Entzündung des Zwerchfells, Brustfells und einer Lebergeschwulst.* Eine 29jährige, dem Trunke ergebene Dienstmagd wurde angeblich vor 5 Jahren von einer Leberentzündung befallen, nach welcher sie nie wieder ganz gesund ward; besonders behielt sie eine beschwerliche Empfindung im rechten Hypochondrium, wo sie auch der Geschwulst halber einen Gurt trug. — Vor 5 Tagen befiel dieselbe plötzlich in der linken Brustseite ein Schmerz, der sich nach einem Aderlasse in das Hypochondrium und die rechte Schulter vertheilte, und dem darauf Fieber, Frost und Hitze folgte. Man machte Pat. noch 3 Aderlässe, und brachte sie am folgenden Tage (22. März 1835) nach dem Clinicum, wo ihr Zustand folgender war: Der Kopf frei, das Gesicht roth, die Zunge feucht, weisslich, der Geschmack bitter, der Athem übelriechend, der Appetit mangelnd und der Durst gross; Pat. hatte beständig Uebelkeiten, starken Husten, u. athmete oberflächlich, beschwerlich. Das Stethoscop zeigte, dass die Respiration fast allein mit der linken Lunge geschehe, doch war in der Gegend des rechten Schulterblattes Aegophonie zugegen. Jedes tiefere Einathmen, Druck, Bewegung, vermehrte den Schmerz in dem sehr aufgetriebenen rechten Hypochondrium; der Puls war häufig, zusammengezogen, die Hitze vermehrt, und brennend auf der Brust und dem rechten Hypochondrium, der Urin flammend, und der Stuhl seit Beginn der Krankheit verstopft. Man verordnete *Ol. Ricini*, auflösende Tränkchen, Umschläge, an diesem und am folgenden Tage einen Aderlass und Blutegel (das Blut gerann bald); allein ohne Erfolg. Die sechste Remission war gering, die Aegophonie deutlich, der Husten seltener, aber Erstickung drohend. Die siebente Exacerbation begann mit starkem Herzklopfen, kleinem, sehr frequenten Puls, grosser Athembeschwerde, Schmerz bis zur linken Schulter, und anhaltendem (nicht galligem) Erbrechen. Das Stethoscop ergab an der Spitze der rechten Lunge kindliches Athemgeräusch, die Aegophonie blieb. Es erfolgte Stuhl mit einiger Erleichterung (Venaesection). Die siebente Remission war bedeutend, namentlich in Betreff des Herzklopfens und des Schmerzes; die Anschwellung der Leber trat jedoch mehr hervor. Die achte Exacerbation war von mehr Fieber (Kälte

Digitized by Google

und Schweiss) begleitet, und von nun an zeigten auch die folgenden Exacerbationen dieselbe Art des Fiebers. Die Anschwellung nahm indess gegen und unterhalb der falschen Rippen täglich zu, und wurde hart und ebener an der Herzgrube, und etwas elastischer in der Gegend des rechten Lappens gefühlt, wo sie sich etwas spitz erhob und ein Gefühl von Pulsation ergab. Der Husten liess zwar nach, doch in demselben Maasse nahm die Beschwerde und Häufigkeit des Athmens zu. Die Aegophonie verlor sich, und an keiner Stelle der rechten Brustseite war mehr ein Athemgeräusch zu hören. Die Percussion zeigte einen ganz matten Ton; das wiederkehrende Herzklopfen verursachte viele Beschwerde. — Obschon jetzt alle Erscheinungen für einen ausgebreiteten Erguss in der rechten Brustseite sprachen, so zeigte doch andererseits die schmerzhafte und fluctuirende Geschwulst auf der Leber, dass dieses Organ besonders ergriffen sey; von welcher Art indess diese Affection sey, ob Hydatiden oder Abscessbildung, konnte nicht ermittelt werden, wesshalb auch ein Mittelweg eingeschlagen und mit dem antiphlogistischen Verfahren die auflösende, die Resorption und Diurese begünstigende Methode verbunden wurde. Bei dieser Behandlung blieben jedoch die objectiven Erscheinungen die nämlichen, ja vom 14. Tage der Krankheit an nahm diese eine schlimmere Wendung, vorzüglich in Betreff der Brust, wo das Stethoscop auf der linken Seite vorn *Rhonchus crepitans*, u. hinten Aegophonie deutlich hören liess. Um die Entzündung nun hier zu beschränken, nahm man abermals zu einem Aderlasse, Blutegeln, so wie auch, wegen Eintritt von freiwilligem, gelblichen Erbrechen, zu einem leichten Brechmittel seine Zuflucht, erhielt aber davon nur einigen vorübergehenden Erfolg. Trockene Schröpfköpfe, die man am 17. Tage der Krankheit auf die Geschwulst applicirte, brachten zwar hier eine sehr bemerkbare Verkleinerung derselben zu Wege, dafür bekam aber Pat. jetzt grössere Athembeschwerden, und verfiel unter Herzklopfen und starkem Pulsiren der Carotiden in Sopor, aus welchem sie erst wieder durch das Gefühl eines gürtelartig ausgebreiteten, den ganzen Umfang des Zwerchfells umziehenden Schmerzes erweckt wurde. Sie war sehr matt, zerfloss fast in profusen Schweissen, liess sparsamen, ein eiterartiges Sediment absetzenden Urin, und begann an Füssen und Gesicht etwas leucophlegmatisch zu werden. Man suchte jetzt nur die *Indicatio vitalis* zu erfüllen, jedoch ohne Erfolg. Am 20. Tage befiel Pat. ein tödtlicher Sopor, aus dem sie zwar wieder plötzlich erwachte, jedoch nur, um noch einmal über unerträglich quä-

Digitized by Google

lende Schmerzen in der Leber zu klagen; dann, noch während sie mit der Hand den bezeichneten Ort drückte, erfolgte schnell der Tod.

Sectionsbefund: In der Schädelhöhle, mit Ausnahme der etwas gerötheten Gefässe der Hirnhäute, nichts Abnormes; das Zwerchfell mit seiner Convexität bis zur 2. Rippe reichend; die rechte Lunge auffallend zusammengedrückt und an die Wirbelsäule geheftet; die Pleura dieser Seite mit Blut injicirt, und 8 Unzen dickes Serum enthaltend; die linke Lunge von Blut strotzend. In der Bauchhöhle 3 Pfund durchsichtiges grünes Serum; das Bauchfell hier und da in den Capillargefässen deutlich geröthet; die Leber mit Zwerchfell, Magen und Colon durch Streifen plastischer Lymphe verbunden, und das rechte und linke Hypochondrium ausfüllend; die rechte obere häutige Fläche derselben zu einer ungeheuern, fluctuirenden Geschwulst emporgetrieben und von fleckigem Ansehen, durch die injicirten Gefässe, welche in einem weisslichen, verdickten Ueberzuge der Leber verliefen. Durch eine oberflächliche canalförmige Vertiefung zeigte sich die Geschwulst von der eigentlichen Leibersubstanz getrennt, und glich dem Kopfe eines 7jährigen Kindes. Leber und Geschwulst hatten ein Gewicht von 11 venetianischen Pfund; der seröse gelbliche Inhalt der letztern betrug 6 Pfund, und der Sack, der diese Flüssigkeit enthielt, 6 Unzen. Die äussere Fläche des Sackes empfing seine Gefässe von der Leber, und die rückkehrenden Venen wurden hauptsächlich von der Pfortader aufgenommen; die innere Fläche glich einer serösen Haut. Von dieser Cystis wurde eine zweite eingeschlossen, die weich war, der vorigen genau anlag, und eigentlich zunächst jene Flüssigkeit einschloss. Die Leber selbst war nicht sehr voluminös, aber fester u. härter, und zeigte überwiegende Entartung einer gelblichen, körnigen, auf der Oberfläche ausgehöhlten Masse, so wie Gefässinjicirungen. Die Gallenblase war etwas verdickt, und enthielt wenig schleimartige Flüssigkeit. Das Zwerchfell zeigte in seinem Peritonaealüberzuge Gefässentzündung und Pseudomembranen. Die Milz verwachsen; in den dünnen und dicken Gedärmen in der Schleimhaut überall zerstreute Injectionen; der Uterus sehr zusammengezogen und hart; in den Eierstöcken einige erbsengrosse Hydatiden.

Die microscopische Untersuchung der innern Haut der Hydatidenblase und der Flüssigkeit, welche sich im Grunde derselben und an der innern Wand wie ein dickeres Sediment befand, wies in jener deutliche Gefässverzweigungen von Arterien nach, in dieser aber ausser Monaden und Baccillarien kleine rundliche und doppelblasige Körperchen, die viel grösser als Protozoen, hier und da gespalten und mit Haken versehen waren; ausserdem noch besondere zweigablige Haken (Ueberreste des Infusorium Echinococcus nach Prof. Nitsch).

Schlüsslich gedenkt Verf. noch kurz eines Falles einer chronischen Leberentzündung und *Urocysto-metritis*. Die 23jährige Frau zeigte in den letzten Lebenstagen bei grosser Schwäche eine starke mit Siphonismus verbundene Pulsation der einzelnen Arterien, die sich bei einer Blutentleerung noch verstärkte. Die Leber reichte von der 4. Rippe bis zum *Os ilium*, der vordere Rand war verdickt, die Gefässe injicirt, die Substanz blassgelblich, leicht zerreissbar, und im rechten Lappen erweicht. Das Blut war durchweg serös; Entzündung der Gefässe fand man nicht, und nur die *Venae iliacae* geröthet,

Digitized by Google

wesshalb man auch die Pulsation von dem gegen die Schwäche reagirenden Erethismus herleitete.

Nr. IV.

Vermischtes. 1) *Larven der Ochsenbremse (Oestrus bovis) am menschlichen Körper.* Im Juni 18.. bekam Dr. Delavigne einen 11jährigen Knaben in Behandlung, der auf dem behaarten Theile des Kopfes seit 4 Tagen an einem ausserordentlich schmerzhaften Geschwüre litt. Oben und mitten auf dem Kopfe war eine starke mit einer Eiterkruste bedeckte Geschwulst, unter der beim Drucke jauchenartiger Eiter ausfloss. Bei näherer Untersuchung zeigte die Geschwulst eine liniengrosse Oeffnung, in der sich auf eigene Art etwas bewegte. Mit der Pincette eingehend, entfernte Verf. jetzt einen $\frac{1}{2}$" langen und mehrere Linien dicken Madenwurm, dem dann bald ein 2., 3. u. s. f. folgte, so dass im Ganzen 11 Stück ausgezogen wurden. Nach Entfernung dieser Gäste heilte in Kurzem das Geschwür.

2) *Wirkung des essigsauren Bleies gegen Metrorrhagien.* Dr. Eichelberg zu Wesel fand diess Mittel sowohl bei plötzlich eingetretenen Blutflüssen nach der Entbindung, als auch bei chronischen sehr wirksam. Er gab dasselbe zu 2—3 Gr. mit $\frac{1}{4}$ Gr. Opium alle 1—3 Stunden, und sah davon nie eine nachtheilige Wirkung.

Nr. V.

Mittheilungen über den Gesundheitszustand im Canton Zürich im Jahre 1836 *aus den amtlichen Berichten der practischen Aerzte;* von Dr. v. Pommer. (Fortgesetzt in Nr. VI.) — Im Jahre 1834 erfreute sich der Canton im Allgemeinen einer günstigen Gesundheit; weniger war diess 1835 bei der sehr veränderlichen Witterung der Fall, während wiederum das Jahr 1836 eine geringe Zahl der Kranken aufzuweisen hatte. Was den Gesundheitszustand besonders begünstigte, war die Abwesenheit grösserer Epidemien; denn ob es schon in mehreren Bezirken nicht an ernsthaften Anfängen zu solchen (Typhus, Schleimfieber, Blattern, Croup, Keuchhusten, Brechdurchfall) fehlte, so liess es doch die im Ganzen stattfindende Gutartigkeit der herrschenden allgemeinen Krankheitsconstitution nicht zu einer allgemeinen Ausbreitung kommen. Am meisten verbreitet und tödtlich war die Brechruhr, besonders unter Kindern. Anlangend den stationären Krankheitscharacter, so war

Digitized by Google

derselbe zufolge der Jahresberichte der gastrisch-gallige und erysipelatöse, mit vorzüglicher Neigung zum torpiden und nervösen Zustande. Sitz und Heerd der Krankheitsprozesse waren daher vorzugsweise der Unterleib, namentlich der Magen, die Gedärme und Leber, weniger häufig und stark die Brust- und noch seltener die Kopf- und Rückenmarkshöhle. Hinsichtlich des Blutes herrschte mehr der seröse, albuminöse, als der fibröse Bestandtheil, überhaupt mehr das Venen-, als Arterienblut vor; vom Nervensysteme waren mehr die Gangliennerven, als die Nerven des Gehirns und Rückenmarks betheiligt. In Folge dieses kam auch nicht ein einziger Fall von wahrem Entzündungsfieber vor, dagegen waren nicht selten Abdominaltyphus, gastrische, gallige und Schleimfieber, Parotidengeschwülste, Anginen, Leberentzündung, Diarrhöen, Ruhr und Rose. Selbst die örtlichen Entzündungen der Lungen und des Brustfells zeigten den phlogistischen Character im Ganzen seltener, wesshalb sie auch nicht selten in Erschöpfung der Kräfte und Paralyse übergingen. Die höchste Ausbildung des angeführten Krankheitscharacter wies sich in der Brechruhr aus. — Nächst diesem übten noch die Jahreszeiten auf die Krankheiten ihren Einfluss aus, die dann als sogenannte *Morbi annui* mehr oder weniger deutlich hervortraten.

Auf diese allgemeine Schilderung lässt Verf. aus den Jahresberichten folgende einzelne Erfahrungen folgen: I) *Aus dem Gebiete der Arzneimittellehre und speciellen Therapie.* 1) Nach Dr. Lavater in Zürich bewährte sich das Carageen bei langwierigen, Phthisis drohenden Brustkrankheiten als reitzmilderndes nährendes Mittel. 2) Bei fieberlosen rheumatisch-gichtischen Leiden half dem practischen Arzte Sigg in Flaach die *Tinct. Sem. Colchici* besonders dann, wenn sie auf Stuhl und Urin wirkte. 3) Gegen eine gefährliche Lungenblutung bei einer cachectischen Frau mit phthisischer Anlage fand Dr. Weidmann 1 Gr. *Sacch. Saturni c.* $\frac{1}{4}$ Gr. *Opi. p. d.* wirksam. Die Blutung stand schon nach dem zweiten Pulver. 4) Ueber das Salicin zu $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Gr. 2 — 3 Mal täglich gegen Durchfall (aus Schwäche ohne Reitzung der Darmschleimhaut) machten die D. Archiater Rahn und Rahn-Escher in Zürich günstige Erfahrungen. Symptomatisch half dasselbe auch bei den Durchfällen der Phthisiker. 5) Eine nässende Flechte an der Hand heilte Oschner mittelst Einreiben des *Ol. jecor. Asel.* 6) Das Kreosot wendeten Dr. Nägli und Aeschmann gegen herpetische Geschwüre, Zahnschmerz und Thränenfistel mit Glück an. 7) Chlorgold half nach Oschner in einer Blennorrhoe der Lungen- und Scheiden-

Digitized by Google

schleimhaut bei einer früher syphilitischen und oft mit Mercur behandelten Frau. (Fortsetzung folgt.)

Kali hydrojodinicum gegen secundäre Lustseuche; mitgetheilt von Dr. Staberoh aus Berlin, d. Z. in Dublin. — Da wir in Deutschland seit länger als einem Jahre durch Behrend's Repertorium des Auslandes, Jahrg. 1836. Nr. 20, mit Wallace merkwürdigen Versuchen mit dem Jodkalium zur Heilung secundärer Syphilis bekannt sind, und nachträglich auch Herr Medizinalrath Dr. Ebers in Breslau höchst schätzbare Erfahrungen über diese Methode bekannt gemacht hat, so dürfte hier eine kurze Inhaltsanzeige der vorstehenden Correspondenznachricht vollkommen genügen. Nach Herrn Dr. Staberoh hat der vor Kurzem verstorbene Dr. Wallace in Dublin das *Kali hydrojod.* zuerst als Antisyphiliticum im brittischen Reiche angewandt. Er empfahl es besonders in den pustulösen syphilitischen Ausschlägen, und in der Reihe der sie begleitenden oder ihnen folgenden Symptome, den tiefern, genau umschriebenen Geschwüren im Schlunde, den verschiedenen Knochenleiden und den sie begleitenden nervösen Symptomen, ferner bei flachern oder tiefern phagedänischen, zunächst aus syphilitischen Ausschlägen hervorgegangenen Geschwüren, syphilitischen Tuberkeln im Zellgewebe, besonders aber in allen complicirten Fällen, wo es schwer ist zu unterscheiden, was Syphilis, Complication oder Product einer gleichzeitig bestehenden andern Dyscrasie sey. In diesen Fällen wandte W. das Mittel entweder allein oder häufig auch mit Mercurialpräparaten zugleich an, im letztern Falle, um mit dem syphilitischen Secundärleiden, zugleich die dasselbe oft bedeutend umbildenden Complicationen zu heilen, während im erstern Falle das Mittel, für sich allein gebraucht, dem Umsichgreifen der Geschwüre Einhalt thut, und in der Zwischenzeit durch gute Diät, Bäder, Sassaparilla u. s. w. der allgemeine Zustand des Kranken wesentlich verbessert werden kann, worauf dann, wenn sich das *Kali hydrojod.* für sich allein nicht hinreichend zur Heilung zeigt, eine vorsichtig eingeleitete mercurielle Behandlung das Leiden gründlich hebt. Die sogenannte englische Methode scheint nach dem Verf. in England selbst nicht in sehr grossem Ansehen zu stehen, indem wenigstens der grösste Theil der englischen u. irischen Aerzte sich des Mercurs bei Behandlung der Syphilis nicht entäussern mag. Vom *Kali hydrojod.* behaupten einige Aerzte, dass es die genuinen syphilitischen Secundärleiden nicht zu heilen vermöge, auch nach seinem Gebrauche häufig Recidive einträten.

Digitized by Google

Carmichael rühmt dagegen die durch dieses Mittel gewonnenen günstigen Resultate, und Wallace tadelt die Anwendung desselben in unpassenden Fällen und ohne Unterschied. Mit grossem Vortheile wird es besonders auch nach dem Eintreten der Salivation gegeben, bis das Aufhören derselben wiederum das Quecksilber erlaubt. Zeigen sich bei seinem Gebrauche lästige Folgen, als Schmerzen und Trockenheit im Halse, Magen, Colik, Conjunctivitis u. s. w., so ist das Mittel sofort auszusetzen, worauf sich diese Symptome bei schleimig milden Getränken und Diät bald verlieren. Am besten wird das Mittel nach Wallace in einer Campheremulsion vertragen; letzterer pflegte sich auch stets in seiner policlinischen Praxis mittelst Reagentien von der Gegenwart des Jods im Urine zu überzeugen, und dadurch die Folgsamkeit seiner Kranken zu controlliren.

Nr. VI.

Baldige und glückliche Heilung des auf dem Rücken der Nase oft vorkommenden sogenannten äussern Ozaens; mitgetheilt von Dr. A. Fr. Fischer, pract. Arzte in Dresden. — 1) Ein robuster 59jähriger Mann von lymphatischer Constitution und cholerischem Temperamente, welcher moralisch musterhaft gelebt und stets eine geregelte Diät geführt hatte, litt seit 2 Jahren auf dem Rücken der knöchernen Nase an einem Geschwüre, das als ein rother, nässender, und allmählig wund gewordener Fleck (nicht als Blatter) hervorgetreten war und bisher allen innern und äussern Mitteln hartnäckig widerstanden hatte. Es bestand in einer, scharfe seröse Feuchtigkeit absondernden, leicht blutenden und sich in die Breite und Tiefe allmählig vergrössernden Wunde, hatte ein schlaffes Ansehen, unreinen Grund und callöse Ränder, und erheischte des aufwuchernden wilden Fleisches halber oft Aetzmittel. Als Ursächliches liess sich allein annehmen, dass dasselbe, gleichwie ein von Zeit zu Zeit wiederkehrendes salzflussähnliches Fussgeschwür, Rückbleibsel der 1813 überstandenen Kriegspest seyen; denn nachdem Pat. kaum dem Typhus ohne Vermittelung wahrnehmbarer Crisen entronnen war, hatte er Augenentzündung und Oedem des Gesichts und der Füsse bekommen, worauf dann genannte Geschwüre entstanden waren. Noch nach Ausbildung des *Ulcus nasi* schwoll Pat. oft das Gesicht an, oder es entzündeten sich die Augen, wobei die Augenlider sehr gedunsen waren, und diess fand um so öfterer Statt, da er sehr zum Schnupfen disponirt war, und diesen

Digitized by Google

auch häufig bekam. Da sich keine Spur irgend einer wichtigen Dyscrasie auffinden liess, übrigens auch Mittel aller Art erfolglos gebraucht worden waren, so zog es Verf. vor, nur ein passendes äusseres Mittel, das gelind reitzte und ätzte, anzuwenden, wozu eine Salbe aus wenig Granen Campher, rothen Präcipitat und *Cerat. alb. liq.* gewählt ward. Beim Gebrauche dieses Mittels verhielt sich nun die Wunde so, dass sie ein reineres und besseres Ansehen bekam, das starke Nässen wie öftere Bluten dauerte jedoch fort, und ebenso rückte auch die Heilung nicht vorwärts. Dieser Zustand blieb auch beim Gebrauche von austrocknenden, balsamischen und stärkenden Verbandmitteln, die überdiess noch Geschwulst und Entzündung der Augen bewirkten, so dass Pat. sich schon in sein Schicksal fügen wollte, als Verf. endlich noch zur Anwendung des Alauns schritt, Anfangs in möglichster Verdünnung und stufenweise in concentrirterer Form. Diess wirkte; die den Augen früher so nachtheilige Suppression des Secrets fand jetzt nicht Statt, und binnen 6 Wochen war Pat. von seinem so lästigen Uebel befreit, das auch bis jetzt (10 Jahre später) nicht wiedergekehrt ist.

2) Ein in jeder Hinsicht exemplarisch lebender Landprediger, nahe an die 50 Jahre alt, cholerischen Temperaments und venöser Constitution, welcher mit irregulären Haemorrhoiden und leichten mehligen Flechten behaftet war, litt seit 3 Jahren auf dem knöchernen Theile der Nase an einem unreinen, wuchernden und üble Jauche absondernden Geschwüre. Dasselbe hatte sich angeblich aus einer Pustel gebildet, die stark gejuckt und genässt hatte, und war dann, allmählich um sich fressend, in eine länglich tiefe Wunde übergegangen. Sie war jetzt missfarbig, sulzig, leicht blutend, sonderte molkigen Ichor ab, und hatte aufgeworfene und harte Ränder. Alle angewandten äussern und innern Mittel, als Carlsbad, Molken, Kräutersäfte, Bäder, Seidelbast auf den Armen u. s. w., ferner strengste Diät, ja förmliches Kasteyen waren vergeblich versucht worden; denn es war dadurch nur im Allgemeinen ein Besserbefinden herbeigeführt worden, das örtliche Uebel jedoch unverändert geblieben. Verf. begann die Cur mit Verordnung einer mehr nährenden und reitzenden Diät, Betupfen der Wundränder mit Höllenstein, und (zum Verband) einer Salbe aus *Alcohol Chinae*, *Extr. Myrrh. gumm.*, *Bals. de Peru* und *Mel rosat.*, worauf die Wunde zwar Anfangs ein frischeres Ansehen bekam, dann aber nach 6 Wochen sich wieder in dem frühern Zustande befand. Gleich erfolglos blieb Einstreuen von einem Pulver aus *Cort. Quercus*, Campher und

Digitized by Google

Zucker, in dessen Folge noch die Nase heftig anschwoll und auf der Wunde eine dicke Borke entstand, unter der die üble Jauche vor wie nach abfloss. Auch nicht eben viel erspriessliches leistete eine Salbe aus rothem Präcipitate, Campher und *Cerat. alb.*, wesshalb Verf. nun den Alaun, Anfangs in schwacher, dann in immer concentrirter Lösung, appliciren liess, wornach endlich u. zwar schon binnen 3 Wochen die Wunde heilte. — Es sind seitdem 6 Jahre verflossen, ohne dass jedoch in dieser Zeit sich wieder irgend ein Uebelbefinden gezeigt hat.

Statistische Uebersicht über die Berliner Choleraepidemie von 1837; von Dr. Casper. — Als Nachtrag zu dem S. 116 vorliegenden Heftes mitgetheilten lehrreichen Romberg'schen Aufsatze liefert Verf. folgende allgemeine Uebersicht: Es erkrankten 1837 vom 12—18. August 117 und starben 65; vom 19—25. 575, starben 305; vom 26. August bis 1. Sept. 693, starben 395; vom 2—8. Sept. 573, starben 335; vom 9—15. Sept. 486, starben 331; vom 16—22. Sept. 513, starben 289; vom 23—29. Sept. 254, starben 181; vom 30. Sept. bis 6. October 128, starben 120; vom 7—13. Oct. 65, starben 42; vom 14—20. Oct. 59, starben 37; vom 21—27. Oct. 44, starben 32; vom 28. Oct. bis 3. Nov. 29, starben 18; vom 4—10. Nov. 15, starben 16; vom 11—17. Nov. 6, starben 5; und endlich vom 18—25. November 4, starben 3; in Summa 3561 Erkrankte und 2174 Verstorbene. Im Jahre 1831 dauerte die Cholera 21 Wochen und 4 Tage (1837 15 Wochen und 1 Tag), und erkrankten daran 2271 und starben 1426; das Verhältniss der Gestorbenen zu den Genesenen verhielt sich demnach 1831 0,372: 0,628, 1837 aber 0,391: 0,609. — Die stärkste Erkrankungszahl war 1837 am 16. Tage, wo 135 erkrankten und 81 starben; 1831 ebenfalls an diesem Tage, wo 63 erkrankten und 36 starben. In beiden Epidemien war ebenmässig die 3. Woche die bedeutendste, indem 1837 693 erkrankten und 395 starben, 1831 aber 336 erkrankten und 162 starben. Es erkrankten demnach in der bei mehr als 6 Wochen kürzern Epidemie als die grosse vom Jahre 1831 doch fast 1300 Menschen mehr, als damals und wurden ebenfalls fast 750 mehr getödtet.

K—n.

Digitized by Google

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde; fortgesetzt von Dr. E. Osann etc. 1837. X. Stück. October. (LXXXV. Bds. 4. Stück.) 8½ Bogen.

I. Die Choleraepidemie des Jahres 1837 in Berlin. Von Dr. Vetter, practischem Arzte zu Berlin. S. 3—95.

Bei entschieden gastrischer Constitution der Atmosphäre zeigten sich schon im Monate Juli in zerstreuten Theilen der Stadt Brechdurchfälle, welche durch ihre Heftigkeit und verhältnissmässige Häufigkeit an die gefährlichen der Jahre 1831 und 1832 erinnerten. Die durch die Brechruhr herbeigeführten Todesfälle beliefen sich im Jahre 1833 auf 35, im Jahre 1834 auf 123, im nächstfolgenden auf 47, im Jahre 1836 auf 82, und vom Januar bis Juni 1837 auf 10 Personen. Das Jahr 1837 hatte mit einer catarrhalischen Epidemie begonnen, welche die ersten beiden Monate mit Heftigkeit ausfüllte, nachdem das letzte Viertel des vergangenen Jahres durch einen gastrisch-rheumatischen Character (viele Diarrhöen) sich ausgezeichnet hatte. Von Wechselfiebern war kaum die Rede, kamen sie aber vor, so trugen sie den cholerischen Character an sich. Die catarrhalische Constitution des Winters erstreckte sich, begünstigt von einer feuchten und ungestümen Witterung, bis in den Mai hinaus, worauf sie dann während der warmen Tage des Juni in die gastrische mit entschiedener Neigung zum Nervösen überging, die auch in der folgenden Choleraepidemie vorherrschend blieb. Der nächste Ort von Berlin, wo die Seuche herrschte, war Breslau, und Danzig der einzige in Norddeutschland, der zu gleicher Zeit von ihr befallen war. — Grösstentheils sind die Wohnungen in Berlin gesund, mit Ausnahme eines Theiles der in der Nähe der Spree und auf sumpfigem Boden erbauten Häuser. Die Bevölkerung ist im Allgemeinen wohlhabender, als in allen übrigen Puncten des östlichen Theiles der Monarchie, selbst die, allerdings zahlreichen Armen, nicht in so drückenden Verhältnissen, als z. B. die Armen der ländlichen Gemeinden jenseits der Oder; doch ist der Missbrauch geistiger Getränke unter dem niederen Theile der Bevölkerung Berlins sehr gross. Vorbereitet war man gar nicht auf den Ausbruch der Seuche, was zwar einen sehr günstigen Einfluss auf die allgemeine Gemüthsstimmung, aber auch eine häufige Vernachlässigung der nothwendigsten Vorsichtsmaassregeln, die der Verf. als hauptsächlichsten Grund der furchtbaren Steigerung der Erkrankungs- und Todesfälle ansieht, zur Folge hatte.

Digitized by Google

I. *Vorboten der Krankheit.* Sie wechselten an Dauer zwischen wenigen Stunden und 7 — 14 Tagen. Oft wurden sie von den Kranken geläugnet, liessen sich aber bei genauer Untersuchung bestimmt nachweisen. — 1) Diarrhöe. Sie war oft sehr stark, ohne ein allgemeines Symptom zur Folge zu haben. Die dadurch ausgeleerten Stoffe waren in der Regel normal, vielleicht etwas von Galle übersättigt, und mehr oder weniger dünnflüssig, jedoch an sich nicht characteristisch. Auch aus dem Allgemeinbefinden liess sich die Gefahr nicht immer mit Gewissheit erkennen; doch wurde dieselbe durch einen kleinen, schwachen, unterdrückten Puls, durch eine welke, unthätige Haut angedeutet. — 2) Die Auftreibungen und Beängstigungen in der Präcordialgegend, das Gefühl von Völle, die Beklemmungen der Athmung, das kollernde Geräusch im Unterleibe, in der Regel als Vorboten der Cholera bezeichnet, sind vielmehr als Zeichen der Geneigtheit zu derselben zu betrachten, und beruhen auf einer, durch den Einfluss der epidemischen Constitution bedingten Atonie des Darmcanals, wodurch Gasentwickelungen, die einzige Ursache aller dieser Erscheinungen, erzeugt werden. Wahrscheinlich wird das Gas im obern Theile des Darmcanals erzeugt, da es mehr nach oben abgeht und geruchlos, auch wie es scheint, nicht brennbar ist. Das kollernde Geräusch entsteht nur, wo Gasblasen durch Flüssigkeiten hindurchgehen, und kann insofern eine höhere prognostische Bedeutung erhalten, zumal wenn darauf wässerige Stühle eintreten. Eine bedeutendere Art der Beklemmung ist die, welche von einer chronischen congestiven Ueberfüllung des Lungengewebes herrührt, stets von einer merklichen Veränderung des Pulses begleitet wird, und wahrscheinlich durch Affection des Vagus bedingt wird. Die theerartige Beschaffenheit des Blutes bildet sich hier vor und oft ganz ohne den Eintritt der allgemeinen specifischen Form der Cholera aus, u. die Kranken sterben dann wohl bald unter Kleinerwerden und Verschwinden des Pulses, Heiserkeit und jener specifischen Marmorkälte, besonders aber unter grosser Unruhe. Die Ausleerungen sind dabei oft unbedeutend, und bisweilen scheint ein zäher klebriger Schweiss ihre Stelle einzunehmen. — 3) Der Schwindel, dieses Jahr häufiger als in den frühern Epidemien, dauerte manchmal mehrere Tage lang an mit Eingenommenheit des Kopfes und Dyspepsie, oder er trat plötzlich, obschon meistens nach vorausgegangenen vermehrten Ausleerungen, selbst Erbrechen, mit blitzähnlicher, apoplectischer Wirkung ein. In der Regel boten diese Fälle eine schlechte Prognose, wofern nicht eine

Digitized by Google

oder die andere Reaction angeregt werden konnte u. namentlich eine noch vorhandene Naturautokratie sich in heftigem Durste aussprach. In der Regel wurden blutreiche, kräftige Subjecte von dieser Form ergriffen; doch schien der apoplectische Habitus in keiner Beziehung zu derselben zu stehen. — 4) Schmerzen im Unterleibe und Koliken, verhielten sich in ihrer Bedeutung als Vorboten wie die Blähungen, gingen sie aber in die Cholera über, so bedingten sie eine bösartige erethistische Form. — 5) Allgemeine Hinfälligkeit und Prostration gehörten ebenfalls mehr den vorbereitenden Anlagen, als der sich entwickelnden Krankheit an. — 6) Muskelkrämpfe, Ziehen in den Waden, Dehnen, Strecken, Gähnen u. s. w. waren in dieser Epidemie seltenere Vorläufer der Krankheit. Der Verf. betrachtet diese Erscheinungen, und noch mehr die Schlaflosigkeit und das plötzliche Erwachen aus dem Schlafe zu völlig klarer Besinnung, als characteristisch für eine herrschende Choleraconstitution, u. hat sie im Jahre 1831 weit häufiger als jetzt, und namentlich bei ängstlichen Leuten gesehen, was er der damaligen Furcht vor der Cholera zuschreibt.

II. *Uebergangsformen zwischen den Vorboten und der Cholera confirmata. Diarrhoea choleraica. Cholerine.* Dem Ausbruche der Cholera gingen fast immer wenigstens geringe Zeichen der vorgängigen Infection voraus, wurden aber häufig übersehen. Auftreibungen, Beklemmungen, Kollern wurden am Allgemeinsten gefunden, standen aber nicht in so naher Beziehung zur Krankheit als die Diarrhöe, die unter 100 Fällen ungefähr 80 Mal ihr vorausging, und wenn sie länger als 1 Tag bestanden hatte, sehr selten ohne allgemeine Symptome nachliess, sondern in mehr als der Hälfte der Fälle mit einem Anfalle von Cholerine sich entschied, und etwa in einem Drittel der Fälle den Uebergang in die Cholera machte oder zu machen strebte. Geschah letzteres, so verbanden sich meistentheils Beklemmungen, Hemmung der Respiration u. die verwandten Symptome mit ihr, und sie stellte dann eine eigene Krankheitsform, die *Diarrhoea choleraica* auf, die als das gelindeste Product der herrschenden Krankheitsconstitution betrachtet werden konnte, in der Regel in 48 Stunden und weniger verlief, und als gastrisch oder catarrhalisch hätte gelten können, wenn ihre Vernachlässigung nicht von so entschiedener Bedeutung für den Ausbruch der Cholera gewesen wäre, und sie nicht so schnell gewisse allgemeine Symptome, namentlich Verfallen der Körperoberfläche und des Gesichts, Zuckungen, Schwäche erzeugt hätte. Man könnte als diagnostisches Merkmal dieser Diarrhöe

Digitized by Google

die dünne, seröse etc. Beschaffenheit der Excremente betrachten. — Gesellte sich zu diesen Ausleerungen ein Erbrechen ähnlicher Art ohne Pulslosigkeit, Krämpfe, venöse Hautfärbung, so verdiente diese Form den Namen der Cholerine, die sich von dem sporadischen Brechdurchfalle durch den Mangel an Gallenstoffen, von der Cholera nur durch die Gelindigkeit der Erscheinungen unterschied. — Diese beiden Formen gehen häufig in die Cholera über; doch mehr im Anfange und in der Mitte der Epidemie, als gegen ihr Ende.

III. *Ausgebildete Cholera.* Streng genommen giebt es, wenn man das tödtliche Extrem der Cholera betrachtet, nur eine Form derselben, allein die Art, wie dieses Extrem herbeigeführt wird, ferner die Art, wie die wiedererwachende Reaction sich äussert und neue Erscheinungen im fortgesetzten Kampfe hervorgerufen werden, verändern sich vielleicht in jeder Epidemie, weil die Individuen sich ändern, und die vorgängigen atmosphärischen Constitutionen stets einen neuen Character da bedingen, wo überhaupt noch etwas im Character der Krankheit durch das Individuum bedingt werden kann. — Die Cholera hat nur zwei wesentliche Stadien, des Frostes und der Reaction, keinen Zeitraum einer deutlichen Crise, da die Entscheidung in keiner Ausscheidung erlangt wird. Die verschiedenen Formen der Cholera müssen sowohl nach den Vorboten, als nach den Erscheinungen selbst unterschieden werden. — 1) Die Cholera aus Diarrhöe. Entweder war hier die Diarrhöe wirklicher Vorläufer der Cholera, oder nur eine aus den epidemischen Verhältnissen hervorgegangene Affection, die durch ihren schwächenden Einfluss als ein aetiologisches Moment erschien und die Cholera nur nach Einwirkung irgend einer, wenn auch nicht gerade kräftigen Gelegenheitsursache zur Folge hatte. Die *Cholera diarrhoica essentialis* verlief meist sehr rasch und unter den entschiedensten Symptomen der Lähmung im organischen Nervensysteme. Nach kurzen Vorboten traten erschöpfende Diarrhöen ein, und bereits nach den ersten Stuhlgängen die einen üblen Ausgang verkündenden Erscheinungen. Hatte die Krankheit nur wenige Stunden ohne zweckmässige Hülfe oder wenigstens Pflege bestanden, so ging sie fast ohne Widerstand zum Tode über, der unter heftigen Krämpfen, grosser Unruhe, plötzlichem, tiefdunkelem Blauwerden und unter den stärksten clonischen Krämpfen, oder auch in einem soporösen Zustande, offenbar mit einem Bestreben zum Uebergange in ein febriles (typhöses) Reactionsstadium erfolgte. Es begreift diese Art der Cholera einen Theil der als *Cholera congestiva*

Digitized by Google

und *asphyctica* bezeichneten Form. Manche Fälle dieser Art waren durch die vollkommene Integrität des willkührlichen Lebens merkwürdig. Manche Kranke standen noch kurz vor dem Tode auf und gingen umher. Der Durst war bei dieser Form nicht immer bedeutend, was eine schlechte Prognose gab. — Die *Ch. diarrh. accidentalis* bestand in irgend einer nach bereits längere Zeit bestehender Diarrhöe ausgebrochener Form der Cholera. Die Heftigkeit der eintretenden Symptome entschied hier die Gefahr. — 2) *Cholera vertiginosa.* Der schon einige Zeit vorhergehende Schwindel wurde plötzlich so stark, dass die Kranken taumelten und niederstürzten, worauf die Krankheit in voller Heftigkeit auftrat. Diese Form hatte grosse Neigung zum Ausgange in typhöses Fieber, und die stattgefundene Congestion nach dem Kopfe zeigte sich auch bei der Section der an dieser Form Verstorbenen. — Ihr Verlauf war jedoch nicht acuter und die Prognose bei ihr nicht schlechter, als in der *Ch. diarrh. ess.* Vorzugsweise wurde sie während der warmen Sommerwitterung beobachtet. — 3) *Cholera spastica.* Das Vorherrschen krampfhafter Symptome war in dieser Epidemie seltener als in der vorigen, und besonders fehlte die sonst constante Eingezogenheit der Nabelgegend. Sie hatte wohl vornämlich nur Muskelzuckungen und fast clonische Krämpfe der Bauchmuskeln, Magenkrampf, zu Vorboten, worauf unter heftigeren Zusammenziehungen der Glieder die Krankheit ausbrach, Durchfall und Erbrechen aber oft nur unbedeutend waren. Die Kranken waren meist sehr empfindlich, litten besonders durch die Heftigkeit der Krämpfe, und die gewaltige, tiefblaue Färbung der Haut zeigte die Stärke der Stockungen des venösen Blutes in der Peripherie des Körpers.

IV. *Nachkrankheiten.* Der Uebergang aus dem Frost- in das Reactionsstadium geschah meist unter Erscheinungen, welche von der Ueberfüllung irgend eines Organs oder Organensystems zeugten. Am günstigsten war es, wenn dieselbe ihren Sitz in der Haut hatte. Dass die Haut immer in einem gewissen Grade von stockendem Blute überfüllt war, zeigt die Eiterung der Blutegelwunden. Das Blauwerden war keineswegs immerein Zeichen des herannahenden Todes. Als häufigste Folge des Congestivzustandes bei noch nicht völlig erschöpfter Reactionskraft trat ein remittirendes Fieber mit Befangenheit des Kopfes und Prostration ein, welches die Aerzte je nach ihren Ansichten typhöses Fieber oder Choleratyphoïd nannten. Dass die Blutüberfüllung in den Eingeweiden einen wesentlichen Antheil an demselben gehabt habe, lässt sich nicht nachweisen. Nur wenige Leichen zeigten Darmgeschwüre. —

Digitized by Google

Gewöhnlich zeigte sich dieses Fieber einige Stunden u. selbst 1—2 Tage nach der eingetretenen Besserung, u. nicht immer war die ärztliche Behandlung ohne Schuld an seinem Ausbruche oder wenigstens an seiner stärkeren Entwickelung. In einzelnen Fällen, doch mehr gegen das Ende der Epidemie, nahm das Fieber einen entzündlichen Character an. Aus der Cholera bildete sich nach 24stündiger Dauer eine reine Gastritis, die mit örtlichen Blutentziehungen und mit Eis innerlich behandelt werden musste. Lungenentzündungen als Nachkrankheiten der Cholera sind vorgekommen, doch von dem Verf. nicht beobachtet worden. Häufig blieben nach der Cholera grosse Empfindlichkeit des Darmcanals, Schmerzen in der Leber- oder Magengegend, hartnäckige Leibesverstopfung zurück; und es schien, als habe die Krankheit ein schon früher vorhandenes venöses Leiden zur deutlichen Ausbildung gebracht.

V. *Aetiologie.* Dass der Krankheit eine allgemeine und ihren Character bedingende Ursache zum Grunde liegt, ergiebt sich, abgesehen von ihrem epidemischen Auftreten, auch aus den Veränderungen in der Reaction gesunder Organismen gegen verschiedene Arten von Krankheitsreitzen, oder mehr und weniger normalen Lebenseinflüssen. Da diese allgemeine Ursache sich in keiner wahrnehmbaren Eigenthümlichkeit der Luft, des Bodens, der Nahrungsmittel u. s. w. manifestirte, so lässt sich auf ihre Wirkungsart nur durch das Verhalten jener Reactionen schliessen. Mit Uebergehung der Fragen nach einem Miasma oder Contagium betrachtet daher der Verf. nur die äusseren und inneren Umstände, unter denen die Krankheit bei den Einzelnen zum Vorscheine kam. — 1) Innere Anlagen. Die Krankheit befiel und verschonte ohne allen Unterschied der Constitution; selbst die von früheren Choleraanfällen Genesenen schienen ihr nicht mehr als Andere ausgesetzt zu seyn. Nichtsdestoweniger scheint eine besondere, verborgene Empfänglichkeit für die Cholera zu existiren, da im Jahre 1831 Blutsverwandte an sehr entfernten Orten, z. B. in Berlin und Petersburg von der Krankheit ergriffen wurden. — Eine Anlage des Geschlechts giebt es nicht; dagegen scheint gerade das kräftigste Alter zu der epidemischen Brechruhr vorzugsweise disponirt zu seyn, so wie das kindliche zu der sporadischen. Unter 165 Erkrankten (im 18. Revier) waren 30 männliche, 21 weibliche unter 25 Jahren, 42 männl., 43 weibl. über 26 bis 50 Jahre, 13 männl., 16 weibl. über 50 Jahre alt. — Es giebt keine krankhafte Anlage, welche gegen die Cholera schützte (eben so wenig die Schwangerschaft); selbst Entzündungen können als ihre Complication bestehen.

Digitized by Google

Dagegen enden alle, und namentlich chronische Krankheiten, welche durch einen höchsten Grad wahrer Lebensschwächung dem Tode zueilen, wenn ihr Ausgang in die Periode der choleraischen Acme fällt, unter mehr oder weniger rapiden Erscheinungen der Cholera. In andern Fällen trat die Cholera rein als Complication zu dem bereits bestehenden Leiden, so z. B. zu Lungenentzündungen, zu *Delirium tremens*, chronischem Rheumatismus, Syphilis. Abgesehen davon, dass Verstimmbarkeit, Aergerlichkeit, Aengstlichkeit eine häufige Folge des epidemischen Einflusses ist, so spielen die Affecte auch unter den ursächlichen Verhältnissen eine wichtige Rolle. Besonders gilt diess von den deprimirenden, doch können auch primär erregende Affecte unter der Herrschaft der Epidemie den Ausbruch der Cholera herbeiführen. Zu letzteren gehört Zorn, Ekel und besonders der Eindruck, welchen Cholerakranke auf Gesunde hervorbringen. — Gelegenheitsursachen. Psychische Affecte, der Anblick von Cholerakranken, Diätfehler, vorzugsweise im Essen und Trinken. Die gastrischen und intermittirenden Constitutionen steigern überhaupt die Reitzbarkeit des Darmcanals, doch im höchsten Grade thut diess die choleraische Constitution. Besonders waren grüne Gemüsse und alle Arten von Früchten, mit Ausnahme der Cerealien, verderbliche Speise. Das Gemeinschaftliche dieser Substanzen ist eine schwerverdauliche Pflanzenfaser, die in den Excrementen sich oft noch unaufgelöst vorfindet. Doch schien bei der Cholera noch die eigenthümliche Wirkung gewisser Fruchtsäfte in Betracht zu kommen. So wirkten Pflaumen und zuckerartige Früchte offenbar am meisten schädlich. Uebrigens waren alle anderen Einflüsse, welche den Tonus des Magens schwächten und Unverdaulichkeiten, Auftreibungen und dergleichen erzeugten, auch diätetische Gelegenheitsursachen der Cholera. Hierin fanden oft Familienerkrankungen ihre Erklärung. Die Umstände gemeinschaftlicher Erkrankungen zu untersuchen, wird immer von Interesse seyn. Im 18. Bezirke von 300 Häusern fanden in 85 Häusern vom 8. August bis 23. October 172 angemeldete Erkrankungen statt, davon 8 auf Spreekähnen, 8 theils auf der Strasse, theils im Charitégebäude und an unbekannten Orten, also 156 Erkrankungen in jenen Häussern. Davon kamen einzelne Krankheitsfälle in 53 Häusern vor, zweimalige in 15 Häusern, dreimalige in 7, viermalige in 5, fünfmalige in 3 Häusern, achtmalige in 1, neunmalige in 1 Haus. Von den mehrmaligen Erkrankungen in einem Hause betrafen über 50 Glieder derselben Familie, u. ungefähr 30 nicht verwandte Wohnungs- u. Schlafgenossen

Digitized by Google

in von mehreren Personen bewohnten Zimmern. In einzelnen Fällen konnte den wiederholten Erkrankungen nichts vorbeugen, als eine vollständige oder theilweise Räumung der Wohnung. In einigen der neuerbauten Häuser dieser Stadtviertel haftete bisweilen ein schädlicher Einfluss, der unausgesetzt Vorbauungsmittel und ärztliches Eingreifen nothwendig machte. In vielen Fällen nimmt man zwar durch das Allgemeingefühl wahr, ob eine Wohnung ungesund ist, aber sehr schwer würde es oft seyn, die Ursache davon nachzuweisen. Die Unterbringung einer Anzahl aus überfüllten Wohnungen anderwärts, zum Theil ausserhalb Berlin, verminderte die Erkrankungsfälle, und es ist dem Verf. kein Beispiel bekannt, dass einer der Emigranten noch von der Cholera befallen worden wäre, oder dieselbe weiter verbreitet hätte. Erkältungen gelten auch als Gelegenheitsursachen der Cholera; doch sind sie es wohl nur mittelbar, indem sie die Verdauung beeinträchtigen, was bei herrschendem *Status gastric.* um so leichter der Fall seyn wird. — Noch verdient der Einfluss der Ortsveränderung erwähnt zu werden. Ueberhaupt ist das Verhältniss der erkrankenden und gestorbenen fremden Ankömmlinge an jedem Orte weit über der ihrer Anzahl zukommenden Wahrscheinlichkeit, allein höchst auffallend zeigt sich diess bei der Abnahme der Epidemie, wo die Einwohner bereits zu ihrer gewöhnlichen Lebensweise ohne Schaden zurückkehren *).

VI. *Prognose.* Sie richtet sich nach äussern und innern, theils den Individuen, theils der Krankheit eigenthümlichen Umständen. Die zur Zeit der Acme der Krankheit Befallenen starben in mehr als doppeltem Verhältnisse häufiger als die jenseits des 16. Sept. Ergriffenen. Im 18. Reviere liefen im Monate August von 65 constatirten Fällen 54 tödtlich ab, im Sept. von 63 Fällen 43. Nach den amtlichen Bekanntmachungen fällt die Acme der Todesfälle genau mit der Acme der Erkrankungen zusammen. Die grösste Acme beider Zahlen fand am 26. August statt, nämlich 135 Erkrankungen, 81 Todesfälle, was ein fast gleiches Verhältniss von 1: 0,600 er-

*) Fremde müssen sich daher streng an diejenigen Vorsichtsmaassregeln halten, welche sonst nur bei der Acme der Epidemie nothwendig sind: denn was für die Einwohner nur noch ein schwacher Reitz ist, wird für die Ankommenden ein starker und specifischer Eindruck. Das Gerathenste ist, solche Fremdlinge, nach einer Dosis Ipecacuanha, ungesäumt wieder in ihre Heimath zu schicken. Uebrigens machte sich nach dem Verf. der Mangel einer provisorischen Heilanstalt für solche Kranke sehr bemerklich, da nicht jeder Fremde sogleich Aufnahme in den bestehenden Spitälern finden konnte.

Digitized by Google

giebt**) und bis zum entschiedenen Abfall der Epidemie standen Todtenzahl und Erkrankungen stets in geradem Verhältnisse. — Ein zweites Moment der Prognose ergaben die äussern Verhältnisse des Kranken. Nur in den seltensten Fällen sind Cholerainfectionen als absolut, häufiger als per Accidens tödtlich zu betrachten. Das Accidens ist hier besonders die grobe Vernachlässigung und das oft widersinnige Verfahren der Kranken. Uebrigens gab die Verschiedenheit der veranlassenden Ursachen kein Moment für die Prognose, als etwa das aus ihrer quantitativen Stärke hervorgehende. Ueberall wo die Lebensweise der bemittelten und unbemittelten Stände sehr verschieden ist, zeigt sich die Cholera als eine strenge Aristocratin. — Individuelle Prognose. Eine kräftigere Lebensweise und grössere Wohlhabenheit gewährte bei den einmal befallenen Individuen keine grössere Bürgschaft der Wiederherstellung. War im Allgemeinen bei sensibeln Subjecten, bei Frauen u. Kindern das Froststadium in Bezug auf krampfhafte Zustände und Nervenlähmung mehr zu fürchten, so war es dagegen bei kräftigen, blutreichen Individuen der Eintritt der Reaction mit seinen oft sehr gewaltigen Congestivzuständen. Das Verhältniss der Gestorbenen zu den Erkrankten blieb in allen Altersclassen so ziemlich dasselbe; dagegen schien die Sterblichkeit bei Frauen grösser zu seyn, als bei Männern, was vielleicht häufigeren Diätfehlern und öfterer Vernachlässigung der ersten Erscheinungen zugeschrieben werden muss. — Prognose der Krankheit. Alle Vorboten begründeten bei längerer Dauer eine grössere Gefahr; ihnen zunächst standen die Fälle eines sehr plötzlichen Ausbruches, besonders in der Nacht. Die *Diarrhoea choleraica* war zwar in der Regel, doch nicht immer leicht zu heben. Hartnäckigkeit, leichte Wiederkehr derselben, unverhältnissmässige Schwächung, lederartige Beschaffenheit der Haut liessen auf einen übeln Ausgang schliessen. Bei dem ungemein kräftigen Einflusse der Gelegenheitsursachen und miasmatischen Constitutionen ist es schwer zu unterscheiden, welche Symptome der wiederholten Einwirkung neuer Schädlichkeiten, und welche nur dem Fortwirken gegebener Krankheitsreitze zuzuschreiben seyn mochten. Hätte man jeden, der an choleraischer Diarrhöe und Cholerine Erkrankten vollständig unter Aufsicht gehabt, so würde man die Umbildung in Cholera meistens haben verhüten können. Einmal ausgebrochen, war dieselbe stets äusserst gefährlich. Der Na-

**) Die mittlere Zahl der Todesfälle betrug in der gesammten Periode täglich 30, die der Erkrankungen 50.

Digitized by Google

turheilkraft überlassen, würde vielleicht nur der vierte Theil der Erkrankten genesen seyn. Eine zweckmässige diätetische Behandlung kann vielleicht dieses Verhältniss bis auf den dritten Theil der Befallenen erheben; was darüber erlangt wird, thut die Kunst. Manche genasen nachdem sie die enormsten Entleerungen, die schrecklichsten Krämpfe, eine gänzliche Pulslosigkeit, tiefblaue Färbung und Marmorkälte gezeigt hatten. Andere starben unter duftenden Schweissen ohne bedeutendes Sinken des Pulses nach mässigen Entleerungen, nur mit Angst. Die im Froststadium Sterbenden behielten das Bewusstseyn bis zum letzten Augenblicke. Als günstige Zeichen galten im Allgemeinen das Aufhören des Erbrechens und der Krämpfe, die Rückkehr des Pulses, noch mehr das Verschwinden des Angstgefühls, am meisten die Rückkehr der Hautthätigkeit, wenn sie allgemein und kräftig war. Die Perspirationsmaterie musste sich merklich in Dunstgestalt abscheiden, so dass z. B. eine Messerklinge, die einige Linien von der Oberfläche des Körpers entfernt gehalten wurde, deutlich mit Tröpfchen belegt wurde. Die Rückkehr des Pulses zeigte in der Regel das Aufhören des Froststadiums an, doch war sie oft nur vorübergehend und eine neue Exacerbation führte den Tod herbei. Wurde der wiederkehrende Puls bald voll, häufig und schnell, so konnte man auf cerebrale oder pulmonaire Congestivzustände, wurde er hart und gespannt, auf entzündliche Unterleibsleiden schliessen; zog sich aber die Krankheit bis über den vierten Tag hinaus, auf einen nervösfebrilen Zustand oder auf irgend eine örtliche Affection. So lange die Urinsecretion gehemmt war (durch Unterdrückung der Nierenfunction, nicht durch Krampf des Harnschliessers), war die Prognose ungünstig.

VII. *Leichenöffnungen.* Ihre Ergebnisse waren den in den frühern Epidemien Berlins erhaltenen völlig gleich. Die theerartige Beschaffenheit des Blutes und seine Anhäufung in den Gefässen von grösserem Lumen bleibt das characteristische, sich niemals, verläugnende Symptom der Cholera. Man würde früher keinen Anstand genommen haben, in der Cholera etwas Septisches zu erblicken, und wird dieser Begriff von den Vorstellungen gereinigt, welche dem Reiche des organischen Lebens fremd sind, so kann man sich derselben Bezeichnung für die zunächst an der Cholera offenbaren Erscheinungen mit Vortheil bedienen.

VIII. *Wesen der Cholera.* 1) Die materiellen Symptome der Cholera, die Ueberfüllung der meisten Gewebe mit einem serumarmen, dunkelen, schwerflüssigen etc. Blute, und der

Digitized by Google

Erguss einer serumreichen Flüssigkeit in die Darmhöhle, sind constant. 2) Alle vom Willen unabhängigen Functionen zeigen sich gleichzeitig mehr oder weniger aufgehoben. 3) Die Muskelfaser wird zum Krampfe erregt. 4) Das Sensorium bleibt wesentlich frei. Auf diese feststehenden Beobachtungen sich stützend, setzt der Verf. das Wesen der Cholera in eine eigenthümliche, lähmungsartige Schwächung der Innervation des organischen Nervensystems, des Darmcanals, welche eine seröse Zersetzung des Blutes bedingt, aus der sich die übrigen Phänomene herleiten.

IX. *Therapie.* Die essentielle Behandlung der Cholera würde demnach eine das organische Nervensystem belebende, seine Thätigkeit herstellende, seine eigenthümliche Verletzung eigenthümlich hebende seyn müssen. Allein wo findet man dazu die Mittel? Alle eigentlichen Nervina wirken lediglich auf das Gehirn und Rückenmark und die empfindenden und bewegenden Nerven, und die auf das Gangliensystem vorzugsweise wirkenden Mittel beschränken sich fast nur auf langsam umstimmende und die organische Darmbewegung vermehrende. Unter den wenigen dynamisch-wirkenden *Ganglio-nervinis* sind China, Ipecacuanha, Columbo die vorzüglichsten. Eine andere Schwierigkeit einer causalen Behandlung besteht in der Rapidität des Verlaufes und der Unempfänglichkeit des Organismus gegen Heileinflüsse. In der Regel sind jedoch die direct tödtlichen Folgen jenes lähmungsartigen Zustandes weniger zu fürchten, als die indirecten, auf der Stockung des Blutes beruhenden, und es sind daher, da es selten möglich seyn wird, das causale Moment schnell zu beseitigen, solche Mittel anzuwenden, welche auch bei tief gesunkener Thätigkeit des aufsaugenden Systems noch fähig sind, in das Blut übergeführt zu werden, oder die auf dynamischem Wege einen lebhafteren Kreislauf mindestens in einem Theile der Organe ableitend zu erregen vermögen. Hierher gehören die entleerenden, ableitenden, verdünnenden, die Blutmischung verbessernden, also die Blutentziehungen, die Epispastica aller Art, wozu auch die warmen Bäder und kalten Begiessungen, die Salzbäder u. s. w. und eine Menge zur Verdünnung des Blutes empfohlener Verfahrungsweisen, vom Trinken gewöhnlichen Wassers bis zur Transfusion gerechnet werden müssen. — Zur Vorbauung wurde vom Verf. eine erregende Diät und gelinde Reitzmittel, Gewürze, alcoholische Getränke in mässigen Gaben, dabei passende Zerstreuung empfohlen. Die geringeren Grade constitutioneller Vorboten wurden, abgesehen von der Diät, gar nicht behandelt, bei entschiedeneren Verstimmungen,

Digitized by Google

sobald keine Diarrhöe zugegen war, ein Brechmittel bloss aus Ipecacuanha, bei vorhandener Diarrhöe ein diaphoretisches Verhalten, warme Theeaufgüsse, einhüllende Suppen und Clystiere, im Nothfalle Opium und Columbo in Extract oder Decoct verordnet. — Bei der choleraischen Diarrhöe wurde der Kranke unmittelbar entkleidet, zu Bette gebracht und in wollene Decken eingeschlagen. Bei starker Präcordialangst, Ructus, zuerst ein Brechmittel aus Ipecacuanha, dann ein starkes Columbodecoct mit Opium, reichliches Trinken des besten Weissbieres, Einwirkungen von *Liniment. opiat.* in den Unterleib, oder ein grosses Senfpflaster auf denselben, Reibungen der Glieder, besonders der Füsse mit Flanell und dergl. In der Regel wich die Diarrhöe in 12 Stunden unter reichlichen Schweissen. Pat. musste noch mehrere Tage die strengste Diät halten, starke Bouillon und bald kräftige Nahrungsmittel geniessen. Bei der confirmirten Cholera wurde Pat. entkleidet zu Bette gebracht und in wollene Decken eingeschlagen, darauf die Temperatur der Lagerstätte durch äussere Erwärmungsmittel auf 30 — 35° erhöht, bei vorangegangenem Diätfehler und wenn die Ausleerungen noch nicht lange bestanden hatten, ein Emeticum aus Ipecacuanha, ausserdem aber die Ipecacuanha in kleinen Dosen mit Opium gereicht, bei heftiger, durch starke Muskelkrämpfe sich aussprechender, vom Rückenmarke ausgehender Nervenreaction neben peripherischen Reitzen kleine Gaben des *Extr. Nuc. vom.* angewendet. Dabei grosse Sinapismen über den Unterleib, im Nothfalle mit caustischer Kaliflüssigkeit vermischt. Das Wichtigste jedoch war das Getränk, wodurch, wenn Pat. es bei sich behielt, der Verlust des Blutes an Serum allmählich ersetzt und die Möglichkeit einer Reaction gegeben werden konnte. Fast ohne Ausnahme liess der Verf. das Berliner Weissbier, ein sehr kohlensäurehaltiges, an Alcohol nicht armes, ungehopftes, stark mit ungebranntem Malze gemalztes, zur Essiggährung schnell geneigtes Getränk reichlich geniessen. Im Froststadium tranken kleine Kinder davon bisweilen 3 — 4 Flaschen innerhalb 24 Stunden, ein kräftiger Mann 14 Flaschen. Fast alle Kranken tranken mit Begierde, und bei den meisten milderten sich die Symptome, besonders die Ausleerungen bald, nur bei einigen dauerte es mehrere Tage, ehe die Reaction eintrat, aber selbst der entschiedenste Widerwille derselben konnte den Verf. von der Verordnung eines reichlichen und anhaltenden Gebrauches dieses heilsamen Mittels nicht abhalten. In einigen Fällen hatte das künstliche Selterserwasser denselben Erfolg, doch ward es in der Regel weniger gut vertragen. Auch der

Digitized by Google

Champagner bewährte sich bei einigen jetzt und früher angestellten Versuchen nicht so gut als das Weissbier. Ob wohl der Reichthum des letztern an Pflanzenschleim dazu beiträgt, den Verlust des Blutes an eiweissstoffhaltigem Blutwasser zu ersetzen? Der Verf. ist von dem grossen Nutzen des Weissbieres so überzeugt, dass er bei Mangel desselben in grosser Verlegenheit seyn würde, es passend zu ersetzen. — Die Reaction trat bei dem angegebenen Verfahren nach 6—12, gewöhnlich nach 24—36 Stunden, selten später ein. War der Kranke im Froststadium zu sehr mit Mitteln bestürmt worden, so entfalteten diese nun ihre Wirkung, und selbst auf reichlichen Weissbiergenuss folgte jetzt manchmal ein Zustand halber Berauschung. Robuste, plötzlich befallene Subjecte erhielten noch immer keine Medicamente, sondern fuhren fort zu trinken. Wenn der vorher unfühlbare Puls Anfangs undeutlich, klein, fadenförmig wiederkehrte, die Haut deutlich zu duften begann, der eigenthümliche Angstzug im Gesichte verschwand, so war die Prognose vollkommen günstig und die nachfolgenden Phänomene hatten keine Gefahr. Handelte es sich nur um Durchführung der Convalescenz, so ward das Weissbier mit künstlichem Selterserwasser vertauscht, und die schon von Sydenham gerühmte Hühnerbrühe gereicht. Schwächliche erhielten Neurotonica und allmählig kräftige Fleischnahrung. Symptome örtlicher Congestionen erheischten Blutegel, Kälte, ein temperirendes Verfahren. Von Bädern scheint der Verf. nicht viel zu halten, eben so wenig von kalten Begiessungen, wenigstens in der Privatpraxis; den mässigen Aderlass betrachtet er als indifferent, den starken als schädlich. Sein Grundsatz ist: wenig handeln, viel abwehren, nur so viel erregen, als nöthig ist, um Zeit zu gewinnen, und vor Allem den Säften das Menstruum zur Herstellung ihres Kreislaufes verschaffen. — Schlüsslich hat Verf. seiner Darstellung eine vergleichende tabellarische Uebersicht der Erkrankungen an der Cholera in den Jahren 1831, 1832 und 1837, so wie des Steigens, Fallens und der Acmen dieser Epidemien beigefügt, deren Resultat kurz folgendes ist: Die beiden grössten Epidemien von 1831 und 1837 erreichten rasch ihre Acme (binnen 14 Tagen), die kleine von 1832 erst in der 17. Woche, erhielt sich aber auf dieser Höhe fast 3 Wochen lang. Die beiden andern Epidemien hatten mehrere (3 und 2) Acmen. Ganz ausgezeichnet ist die Rapidität des Verlaufs der Epidemie von 1837. Die Increscenz ist furchtbar; am 5. Tage nach dem erklärten (?) Ausbruche (26. August) ist die grösste aller Acmen mit 135 Erkrankungen erreicht,

Digitized by Google

und bereits sind 1000 Individuen erkrankt. Zwischen dem 22. August und 16. September beträgt der tiefste Krankenstand fast so viel, als die höchste Acme von 1831 (60). Aber auch der Abfall ist sehr steil. Vom 27. August an finden stetig unter 110, vom 31. stetig unter 100, vom 3. September stetig unter 95 Erkrankungen Statt. Eine bedeutende Increscenz stieg vom 9. bis 10. Sept. von 60 wieder auf 91 Kranke, und bildete die zweite und letzte Acme, von wo an die Krankenzahl bis zum 17. Oct. von 3 zu 3 Tagen um 10—20 Individuen ziemlich regelmässig fiel.

II. Ueber den innern Gebrauch des Bleizuckers. Von Dr. C. E. F. Malin, practischem Arzte zu Cottbus. S. 95—105.

Obgleich das Blei als inneres Arzneimittel seit einem Jahrhundert von manchem bewährten Arzte empfohlen worden ist, so scheint doch die Mehrzahl der Practiker dasselbe immer noch sehr zu fürchten. In einigen Anomalien, deren Grund in grosser Erschlaffung des Muskel- und Blutsystems, in einer Schmelzung des organischen Gewebes mit beginnender, vielleicht durch Vorherrschen des Stick- und Wasserstoffes bedingten Auflösung der Säftemasse zu suchen ist, wirkt es nicht selten überraschend wohlthätig. Nachtheilig wird es nur in nicht passenden Krankheitsformen und bei Gesunden. — Der Verf. hat sich dieses Mittels in folgenden Krankheitsformen mit günstigem Erfolge bedient: 1) Beim primären Lungenbrande. Diese, trotz des Widerspruchs mancher Aerzte eigenthümliche, aber seltene Krankheit hat der Verf. 4 Mal beobachtet, einmal während seiner Studien auf der Universität, wo der Kranke mit Säuren, China, Myrrhe u. s. w. behandelt wurde, aber starb, und 3 Mal in seiner bedeutenden und 16jährigen Praxis. Den ersten dieser 3 Fälle behandelte er nach der ebengenannten Weise und sah ihn tödtlich enden; dagegen trat im 3. u. 4., wo er sich hauptsächlich des essigsauren Bleies bediente, Genesung ein. Beide Kranke waren Männer von 50 und einigen Jahren, bei beiden begann die Krankheit mit wiederholten Horripilationen, kleinem, schwachen, beschleunigten Pulse, grosser Angst, Brustbeklemmung und auffallendem Sinken der Lebenskräfte; daher partielle, klebrige Schweisse und das eigenthümlich verfallene Gesicht (wie bei atrabilärem Krebs). Der Athem war schnell, oberflächlich; aber tiefes Einathmen nicht bloss möglich, sondern auch schmerzlos. Der Durst war mässig, Stuhl- und Urinsecretion normal, das Bewusstseyn ungetrübt. Nach Verlauf mehrerer

Digitized by Google

Tage, während deren die Hinfälligkeit und Angst zugenommen hatten, und eine an Erstickungsnoth gränzende Dyspnoe eingetreten war, erfolgte auf einmal bei einem heftigen Hustenanfall der Auswurf einer pestilenzialisch stinkenden, blutigen, graugrünen Feuchtigkeit, der einige Zeit anhielt, dann gelblich, eiterartig, geringer wurde, und in dem einen Falle in der 3. Woche, in dem andern um mehrere Tage später aufhörte. — Zuerst waren Salmiak, Digitalis, Senega, Ammonium, Goldschwefel gebraucht worden. Das Blei wurde von dem Augenblicke an gegeben, wo die Ausstossung des Brandigen begann, bis zu der Zeit, wo die Absonderung sich geringer und gutartiger zeigte. In den ersten Tagen wurden täglich 6 Mal $\frac{1}{2}$ Gran Bleizucker mit $\frac{1}{6}$ Gran Opium gegeben, und nach und nach bis auf 1 Gran Blei täglich 3—4 Mal gestiegen. Auf diese Weise hat der eine Kranke über dreissig, der andere gegen 60 Gran *Plumbum acetic.* ohne alle Symptome der Bleivergiftung genommen. China, Cascarille, Myrrhe und Senega beschlossen die Cur. — 2) Bei der Lungenschwindsucht, allein nur bei der pituitösen, wo es der Verf. zwar nützlich, aber weniger wirksam als die Antimonialien, die Scilla, Polygala, das isländische Moos u. s. w. fand, und in der ulcerösen, sobald diese nicht als Endpunct und höchste Blüthe-Entwickelung einer bestimmten Grundform des individuellen Lebens, sondern als unglücklicher Ausgang einer Lungenentzündung bei früher ganz gesunden Lungen betrachtet werden musste. Auch darf in letzterm Falle keine congestive oder entzündliche Spannung mehr vorhanden, sondern es muss Erschlaffung eingetreten seyn. Wird der Auswurf gehemmt, tritt neue Spannung u. s. w. ein, so muss es sogleich ausgesetzt werden. Der Verf. gab es täglich zu 1—3 Gran neben den mildesten nährenden und roborirenden Mitteln. — 3) Bei Blutungen, die nach Reil den Character der Paralyse an sich tragen, und daher hauptsächlich bei Haemorrhagien der Gebärmutter. Bei heftigen Blutungen nach Abortus, die den Tod befürchten liessen, hat es der Verf. alle 2 Stunden zu 1—2 Gran mit $\frac{1}{4}$ Gran Opium 24—48 Stunden (!) lang mit gutem Erfolge nehmen lassen. Bei paralytischen Blutungen nach zur normalen Zeit eingetretenen Entbindungen hat der Vf. den genannten Pulvern, in der Absicht Zusammenziehungen des Fruchthalters hervorzurufen, 4—6 Gran *Secale cornut.* zugesetzt. Zwischen diesen Pulvern wurde ein Analepticum, Wein, Aether, Zimmttinctur gereicht. In den chronischen Blutflüssen der climacterischen Jahre, wo Kopp es rühmt, hat der Verf. den B. noch nicht angewendet.

Digitized by Google

III. Ueber die *Inflammatio nervi vagi.* Von Dr. Carl Rösch in Schwenningen. S. 105—116.

Schon lange ist das Bedürfniss gefühlt worden, Nervenentzündungen aufzustellen, und Autenrieth's *inflammationes neuroparalyticae* sind zum Theil das, was Sachs sensible Entzündungen, und Schönlein Neurophlogosen nennt. Sachs hat das Verdienst, den ersten Versuch einer Zusammenstellung der in Rede stehenden Entzündungen gemacht zu haben. Besonders belehrend ist seine Abhandlung über die Entzündung des *Nerv. vagus.* Nach des Verfs. Meinung würde vielleicht auch der Croup unter die von einzelnen Parthien des *Nerv. vagus* abhängigen Affectionen zu rechnen seyn, da man bei demselben diesen Nerven und namentlich den *Ramus recurrens* entzündet gefunden hat. Vorzügliche Beobachter geben an, dass vom *Asthma Millari* bis zum Croup Uebergänge (wohin die Fälle von Pseudocroup gehören) stattfinden, die man doch nothwendig unter die sensiblen Entzündungen stellen müsste. Das Millar'sche Asthma hält Vf. dagegen für eine reine Nervenkrankheit, so wie er auch die Magenerweichung nicht zu den genannten Krankheiten rechnet. — Ein kräftiger, untersetzter Bauerknecht wurde am 28. Juni 1835 Abends 8 Uhr von mehreren Personen so lange thätlich gemisshandelt, bis er völlig ohnmächtig war. Eine Stunde später fand ihn der Verf. noch in bewusstlosem Zustande und am Gesichte und Oberkörper mit Blut bedeckt. Beim Abrasiren der Kopfhaare schlug Pat. die Augen auf, wusste nicht was mit ihm geschehen war, und behauptete ganz wohl zu seyn. Dessenungeachtet stiess er öfters klagende Töne aus und griff häufig nach dem Kopfe, an welchem sich 12, mit einem schneidenden Instrumente beigebrachte, doch nicht bis auf den Knochen dringende Wunden fanden. Der Anfangs kleine Puls wurde immer voller, das blasse Gesicht roth, und Pat. sprach mit wildem Blicke sehr verworren. Verordnung: eine reichliche Venaesection, kalte Umschläge auf den Kopf. In der Nacht traten starke Delirien ein, die aber gegen Morgen verschwanden. — Den 29. war Pat. bei vollem Bewusstseyn, hatte einen frequenten, schnellen, aber nicht harten Puls, Kopfschmerzen, dumpfe Schmerzen in der Brust, ein Gefühl von Zusammenschnüren, wobei er aber tief inspiriren konnte, Schwindel u. eine auffallend schwache Stimme. Das Fieber war nicht heftig. Pat. erinnert sich, dass einer seiner Feinde ihm mehrmals auf die Brust gesprungen sey. Verordnung: Emulsion mit Nitrum. — Den 30. Mehr Oppres-

Digitized by Google

sion der Brust, weniger Kopfschmerzen, mässiges Fieber. Alle Zufälle haben etwas Periodisches. Abends starke Exacerbation, namentlich auch des Kopfschmerzes. Der Schwindel hält an. Pat. ist während der ganzen Krankheit bald muthlos und niedergeschlagen, bald heiter und voll Hoffnung. Verordnung: Fortgebrauch der Kopfumschläge, Calomel 2stündlich zu 1 Gran, worauf mehrere Stühle mit grosser Erleichterung eintreten. — Am 1. Juli. Derselbe Zustand. Pat. klagt hauptsächlich über Schmerzen in der linken Seite der Brust. Der Herzschlag ist natürlich, und bei der Percussion verhält sich Alles normal. Abends heftige Exacerbation; daher — am 2. zwölf Blutegel hinter die Ohren gesetzt werden, und eine Mixtur mit Nitrum und Salmiak verordnet wird, worauf Pat. in der folgenden Nacht mehrere Stunden ruhig schläft, und am — 3. beinahe kein Fieber mehr vorhanden, der Kopfschmerz sehr gering, nur noch Brustschmerz zugegen ist. — Am 4. klagt Pat. neben der Oppression über stechende Schmerzen durch die linke Seite der Brust bis in die Gegend des Magens und den Unterleib, die durch Druck kaum vermehrt werden. Der Husten ist unbedeutend, von Fieber keine Spur, kein Kopfschmerz, aber noch Schwindel vorhanden. Verordnung: 16 Blutegel auf die linke Seite der Brust, worauf die Schmerzen fast gänzlich verschwanden. Am folgenden Morgen hustet Pat. mehr als bisher und wirft mehrere Stunden lang mit Erleichterung eine ziemliche Menge hellrothes, mit Schleim gemischtes Blut aus. Seine Stimme ist noch schwächer als zeither. Mittags um 2 Uhr kommt ganz unerwartet ein Anfall von Asthma und Aphonie, der mit einem Gefühle von Pelzigwerden und Kälte in den obern Extremitäten, Verdrehen der Augen und leichten Zuckungen begann, wohl ¼ Stunde anhielt, und sich nach einer Stunde und auch am folgenden Morgen, jedoch schwächer, wiederholte. Der ganze Körper fühlte sich auffallend kalt an. Verordnung: Senfteige auf Brust und Waden, etwas Wein, *Decoct. rad. Senegae* mit *Inf. Fl. Arnicae* und *Spir. sal. dulc.*, später *Inf. Fl. Arnicae* mit Salmiak, worauf allmählich, aber ohne in die Augen fallende Crise, die Reconvalescenz eintrat. Der Schwindel blieb zuerst aus. Am 18. wurde noch eine Mixtur mit Salmiak und *Extr. Cardui bened.* verordnet und 8 Tage später war Pat. völlig hergestellt. — Wahrscheinlich war hier eine geringe Entzündung des Brust- und Luftröhrentheiles des *Nerv. vagus*

Digitized by Google

vorhanden und erst nach Tilgung des Entzündlichen blieb die reine Nervenaffection zurück.

IV. Practische Mittheilungen. Von Dr. C. G. Mehlhose, practischem Arzte zu Barleben bei Magdeburg. S. 116—158.

1) *Glossitis metastatica.* Ein Mann von 26 Jahren ward von der epidemisch herrschenden Grippe ergriffen, brauchte nichts dagegen, vernachlässigte alle Vorsichtsmaassregeln, und hatte desshalb, da die Krankheit sich nicht durch die gewöhnlichen Hautcrisen entscheiden konnte, mit einer Gruppe von Nachzüglern zu kämpfen, unter welchen eine metastatische Zungenentzündung die erste Stelle einnahm. Bereits waren ohne Erfolg Blutegel an die Zunge gesetzt worden, als Verf. am 5. Tage der Krankheit gerufen wurde. Die schon dunkel, violett aussehende Zunge war so angeschwollen, dass sie die Mundhöhle dicht verschloss, und die augenscheinliche Erstickungsgefahr ward durch eine gleichzeitige catarrhalische Tonsillarbräune noch vermehrt. Auf dem braunrothen Gesichte des Pat. prägte sich die schrecklichste Angst aus. Sogleich wurden hinreichende Einschnitte in die Zunge gemacht, die ziemlich beträchtliche Blutung durch warme erweichende Dämpfe unterhalten, Blutegel und darauf warme Breiumschläge um den Hals gelegt, blutige Schröpfköpfe in den Nacken gesetzt, Essigclystiere gegeben, und wegen des grossen Durstes laue Halbbäder verordnet. Von Stunde zu Stunde nahm bei dieser Behandlung die Besserung zu. Am andern Morgen, wo die Intumescenz der Zunge bereits ihr Minimum erreicht hatte, wurden erweichende Dämpfe in den Mund geleitet, ein erweichendes Gurgelwasser gegeben und ein diaphoretisches Verfahren beobachtet; worauf der Abscess der Mandeln zum Aufbruche kam. Andere zurückgebliebene catarrhalische Nebenzufälle, dabei ein hartnäckiger Husten wurden durch passende Diaphoretica u. s. w. bald beseitigt.

2) *Haemorrhoea petechialis.* Die Krankheit trat bei einem 21jährigen, zwar langen, aber kräftigen Leinweber in Folge eines mit Mandel- und Uvularbräune verbundenen, catarrhalisch-gastrischen Fiebers auf, hauptsächlich bedingt, wie immer, durch ihr günstige Localeinflüsse, eine niedrig liegende, feuchte, unsaubere Wohnung, in welcher Wechselfieber heimisch waren, nasse Witterung, grobe, schwerverdauliche Kost. In Folge dieser Einflüsse war der Vater des Kranken frühzeitig an Ascites gestorben und hatte die Mutter fortwährend ein gedunsenes chlorotisches Ansehen. — Die Hauptquelle der Blutungen

Digitized by Google

war in der Mund- und Nasenhöhle. Am Körper des Kranken sah man Petechien in der bekannten Art und Form, im Munde und vorzüglich an der Uvula schien davon ein ganzer Trupp in einander zu fliessen, mit schorfigen Krusten bedeckt, unter denen unaufhörlich Blut hervorsickerte. Wahrscheinlich ist die vorausgegangene Uvularbräune eine *Angina petechialis* gewesen und hat das catarrhalisch-gastrische Fieber zur jetzigen Krankheit in einem Causalnexus gestanden. Dabei war die Zunge belegt, grosse Neigung zum Brechen, eine unüberwindliche Muthlosigkeit vorhanden, der Geruch aus dem Munde aashaft, das abgehende Blut wässerig, entmischt. — Verordnung: Antiseptische Diät, Brechmittel, dann säuerliches Laxans, hierauf China mit Alaun, wobei die Blutung für den Augenblick stand, allein in der nächstfolgenden eine heftige Epistaxis unter fieberhafter Aufregung eintrat, welche durch die Tamponade, durch eiskalte Umschläge auf die Stirn, styptische Gurgelwässer, China mit Schwefelsäure kaum gestillt werden konnte. Indessen wiederholte sich die Blutung für jetzt nicht, und Pat. war unter dem Gebrauche passender Mittel in Kurzem so weit hergestellt, dass er wieder ausgehen konnte. — Allein nach 4 Wochen trat ein Recidiv ein. Erst nachdem Pat. schon mehrere Tage geblutet hatte, wurde der Verf. gerufen, und fand ihn bereits dem Tode nahe. Bereits waren Fieber mit Delirien, eiskalte, klebrige Schweisse, kalte Extremitäten, Flockenlesen, fadenförmiger Puls, hippocratisches Antlitz, Amblyopie u. s. w. eingetreten, und die Blutungen, besonders aus der Nase, dauerten unaufhörlich fort. Styptische Gurgelwässer aus Alaun, Zinkvitriol, Tamponade und andere chirurgische Vorkehrungen, ein wegen der beginnenden Lähmung insbesondere der Gefässendigungen verordnetes starkes *Inf. Arnicae* zu 3 Dr. der *Fl. Arn.* auf 4 Unc. *Colat.*, mit 2 Dr. *Acid. sulph. dil.* und 1½ Unc. *Syrup. simpl.*, zwischendurch Schwefeläther, blieben ohne Erfolg und Pat. starb am nächsten Morgen.

3) *Melaena.* Ein 54jähriger Mann von kräftiger Constitution und seltener Reactionskraft, der früher in Baccho öftere Excesse begangen und daher mitunter an Haemorrhoidal-Congestionen gelitten, in seinem Leben manche Krankheit, und vor Jahren einen Anfall von Nervenapoplexie überstanden hatte, war von der genannten Krankheit ergriffen worden. Der Verf. fand ihn am folgenden Tage bereits sehr erschöpft. Durch Erbrechen und noch mehr durch Stuhlgang war eine grosse Menge dicken, verkohlten, sehr faulicht riechenden Blutes verloren worden. Pat. hatte ein livides Ansehen, klei-

Digitized by Google

nen intermittirenden Puls, grosse Angst und Spannung in den Präcordien, einen schon seit längerer Zeit vorhandenen Schmerz in der Gegend der Milz, und offenbar von Blutanhäufung herrührende Auftreibung derselben, ohne Verhärtung. Verordnung: Ruhe in jeder Hinsicht, Buttermilch zum Getränk, krampfstillende Einreibungen in die Präcordien, Tamarindenabkochung, vegetabilische Kost. — Am folgenden Tage Besserung, reichlicher Abgang schwarzer, stinkender, hypercarbonisirtes, venöses Blut enthaltender Stühle. Fortdauernder Druck und Intumescenz und Auftreibung in der Milzgegend. Verordnung: Einreibung passender Salben in die Milzgegend, Tamarindendecoct mit Rheum. Hierauf erfolgten in der Nacht die eben beschriebenen Stühle in solcher Menge, dass sie das einen mässigen Eimer haltende Nachtgeschirr fast ganz ausfüllten, u. der Kranke ohnmächtig wurde, u. ihn der Verf. am nächsten Morgen äusserst erschöpft fand. Vom Drucke und der Auftreibung in der Milzgegend waren nur noch Spuren zugegen. Pat. erhielt Tamarindenmark mit Chinaextract in Zimmtwasser, ab und zu einen Esslöffel voll Wein, schleimiges Getränk u. s. w. — Die Stühle behielten noch einige Tage die zeitherige Beschaffenheit, und bekamen dann allmählich wieder ein naturgemässes Ansehen. Der Schmerz und die Auftreibung im linken Hypochondrium verloren sich gänzlich, und der Kranke schritt in der Reconvalescenz so rasch vorwärts, dass er unter dem Gebrauche von China, Säuren u. s. w. in ungefähr 3 Wochen als vollkommen hergestellt betrachtet werden konnte.

(Die Fortsetzung folgt.)

V. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 129—136.

1) *Bericht über die Heilquellen zu Kreuznach;* von dem Brunnen- und Badearzte, Hofrath Dr. Prieger. — Im Sommer 1836 war die Zahl der Badegäste 800, im diessjährigen 1200, die der Bäder im vergangenen Jahre 17,426, in diesem 23,574. Diese rasche Steigerung des Besuches ist den vielen, durch den Reichthum der Quellen an Brom und Jodine bedingten glücklichen Erfolgen vorzüglich zuzuschreiben. — Mit Glück wurden hauptsächlich behandelt: 1) Scrophulöse Leiden aller Art. 2) Hautkrankheiten scrophulösen, gonorrhoischen, syphilitischen, mercuriellen oder syphilitisch-mercuriellen Ursprungs. 3) Anschoppungen, Intumescenzen, Verhärtungen drüsiger Gebilde und Organe, namentlich der Milz, Leber, Brustdrüsen, Prostata, Hoden und des Uterus mit seinen Anhängen. Ein an gonorrhoischer Tuberkelbildung in der ganzen

Digitized by Google

äussern Wand des Peritonäums, den Inguinal- und mesaraischen Drüsen und beginnender Säftezersetzung Leidender ist durch 60 und einige Bäder vollkommen hergestellt worden. — Sehr günstigen Erfolg gaben die Injectionen reiner Soole, selten mit einer sehr geringen Quantität Mutterlauge versetzt: a) bei dem auf Laxität, scrophulöser, syphilitischer, mercurieller Dyscrasie beruhenden weissen Flusse; b) bei Auftreibung der Schleimhaut der Vagina und des Uterus mit gleichzeitigen, oft sehr bedeutenden Anschwellungen, Verhärtungen, Geschwürbildung der Drüsen der Mucosa; c) bei Anschoppungen, Auflockerungen, krankhaften Ausdehnungen, Verdickungen und Verhärtungen des Muttermundes, Halses und der theilweisen oder ganzen Substanz des Uterus. — Unverkennbar ist die kräftige Einwirkung der Bäder, Injectionen, Waschungen etc. bei Relaxation oder Schwäche des Uterus nach ein- oder mehrmaligen Aborten. Oft erfolgte nach einer 6—8wöchentlichen Cur baldige Conception u. normal verlaufende Schwangerschaft. Eben so günstige Erfolge sah der Verf. bei Sterilität in Folge scrophulöser Constitution.

2) *Nachträgliche Bemerkungen über den Jodgehalt des Leberthrans.* (Mitgetheilt vom Herrn Medizinal-Assessor Hopfer de l'Orme zu Hanau.) — In Beziehung auf den im diesjährigen Maihefte des Hufeland'schen Journals (Repertorium 1837, Septemberheft. S. 135) mitgetheilten Aufsatz des Dr. Marder bemerkt der Verf., dass er den Berger Leberthran sehr oft auf Jod untersucht, und dasselbe stets darin vorgefunden habe. Wahrscheinlich hat M. ein anderes Resultat erhalten, weil der Alcohol die geringe Menge der Jodverbindung aus dem nach Verkohlung der Seife durch Auslaugen etc. erhaltenen trockenen Rückstand nicht auszog. Der Verf. hat ganz hellen, den bräunlich gefärbten u. den völlig dunklen Leberthran geprüft, und abwechselnd Kali- und Natron-Lauge, von deren Reinheit er sich durch vergleichende Versuche überzeugt hatte, zur Verseifung angewandt. Wird der verkohlte Rückstand der Seife mit so viel Wasser ausgezogen, dass das Gewicht des Auszugs dem des Thrans entspricht, und wird der Auszug mit verdünnter Schwefelsäure gesättigt, so erhält man auf Zusatz von wenig Amylum, dann von Salpetersäure (1,250 specifisches Gewicht) — 10 Tropfen derselben auf 3 Dr. der zu prüfenden Flüssigkeit — jederzeit eine violette Färbung des Amylums. — Der gemeine Fischthran enthält ebenfalls Jod; doch wie der Leberthran in sehr geringer Menge. — Nach Hausmann (Pharmaceut. Centralblatt, 1837.

Digitized by Google

Nr. 31. S. 492) scheint der dunklere Leberthran mehr Jod zu enthalten, als der hellere.

3) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin*; mitgetheilt aus den Acten der Hufeland'schen medizinisch-chirurgischen Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungs-Tabelle. — Monat October. Es sind geboren worden 419 Knaben, 390 Mädchen, also 809 Kinder. Gestorben sind 234 männlichen, 269 weiblichen Geschlechts, 382 Kinder unter 10 Jahren, im Ganzen 885 Personen; also mehr gestorben 76. — Im Verhältnisse zum October v. J. sind 117 Kinder mehr geboren worden, und 357 Personen mehr gestorben. — Fortwährend zeigte sich noch die Cholera in einzelnen Fällen, doch immer seltener mit rapidem Verlaufe. Der Krankheitscharacter war gastrisch. Gegen Ende des Monats beobachtete man viele rheumatische und catarrhalische Affectionen, rheumatische Fieber mit intermittirenden Affectionen, die zuweilen in regelmässige Wechselfieber übergingen. Acute Ausschläge wurden nicht bemerkt; doch starb ein Kind an Pocken.

M—r.

Zeitschrift für die gesammte Medizin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur; herausgegeben von J. F. Dieffenbach in Berlin, J. C. G. Fricke und F. W. Oppenheim in Hamburg. Bd. VI. Heft 1. Hamburg, 1837.

I. Originalabhandlungen. S. 1—36.

16) *Die Physiologie des Hüftgelenkes in ihrer Beziehung zur Lehre von der Coxarthrocace*; von Dr. B. Gädechens, practischem Arzte in Hamburg. — Der Zweck vorstehender Abhandlung ist eine kurze Darstellung und Würdigung des Einflusses der folgereichen Entdeckung Eduard Weber's von der bisher ganz ungeahndet gebliebenen Wirkung des Luftdruckes auf das Hüftgelenk, in Bezug auf einige die Pathologie dieses Gelenkes betreffende Puncte. Bekanntlich hat Weber durch eben so einfache als überzeugende Versuche bewiesen,

Digitized by Google

dass es nicht, wie man früher glaubte, die Muskeln und Bänder sind, welche den Schenkelkopf in seiner Gelenkverbindung mit der Pfanne erhalten, sondern dass die Pfanne von dem Gelenkkopfe luftdicht geschlossen wird und der äussere Luftdruck das Schenkelbein auf gleiche Weise im Gelenke suspendirt erhält, wie den Stempel in der Röhre einer Spritze, deren vordere Oeffnung man mit dem Finger verschliesst. Spätere Versuche unter der Luftpumpe (siehe Müller's Handbuch der Physiologie. 2. Bd. S. 121) haben die durch Weber's Versuche gewonnenen Resultate bestätigt, und jeden weitern Zweifel darüber verscheucht. Anders verhält es sich dagegen mit der von Weber aus seiner Entdeckung gezogenen Folgerung zur Erklärung der Verlängerung des kranken Schenkels bei Hüftkrankheiten, wie diess schon Lauer (siehe Rep. X. Jahrg. Decemberheft. S. 159) überzeugend dargethan hat, ohne dass jedoch diese, auch hier vom Verf. durch einige neue Beweise erweiterte Widerlegung der Weber'schen pathologischen Folgerungen, dem wichtigen Einflusse seiner Entdeckung im Allgemeinen auf die Pathologie den geringsten Eintrag thut. Zuvörderst geht nämlich aus diesen Versuchen unläugbar hervor, dass ohne eine Affection des Gelenkes selbst, durch eine blosse Krankheit der Muskeln oder Bänder, sie sey von welcher Art sie wolle, auf keine Weise eine Entfernung des Schenkelkopfes aus dem Acetabulum und dadurch eine Verlängerung des Schenkels bewirkt werden könne; ja selbst eine vollkommene Lähmung der Muskeln reicht dazu nicht hin, wie man sich hiervon leicht an paralytischen Extremitäten überzeugen kann. Sodann erhellt aus diesem gewonnenen Resultate, dass man Fricke's Erklärung des von ihm mit dem Namen der *Coxalgia sensu proprio* belegten Krankheitszustandes nicht ferner mehr gelten lassen könne, sondern in den meisten Fällen von Coxalgie in Fricke's Sinne wohl ziemlich richtig diagnosticirt haben dürfte, wenn man die Verlängerung des Gliedes auf Rechnung eines serösen, oder eiterigen, oder gar festen Exsudats, oder eines Blutextravasats im Gelenke selbst zu bringen geneigt wäre; eine Annahme, die auch durch die häufige Communication der *Bursa iliaca* mit dem Gelenke begünstigt wird, da bei der Häufigkeit von Wasseransammlung in den Bursen, durch Fortpflanzung einer solchen aufs Hüftgelenk, die Entstehung eines Hydrarthrus ohne sehr markirte Symptome von Gelenkaffection leichter erklärlich wird. Hierbei gedenkt Verf. zugleich noch zweier Umstände, welche anscheinend gegen Weber zu sprechen scheinen, vom Verf. aber siegreich widerlegt werden, nämlich

Digitized by Google

1) des angeblichen Resultates der von Fricke an Leichen angestellten Experimente, und 2) der von ihm in den Fällen von *Coxalgia sensu strictiori* constant beobachteten Erschlaffung der Oberschenkelmuskeln, die wenigstens eine gänzliche Ausschliessung des Muskelleidens anzunehmen nicht erlaubt. In Bezug auf die sub 1) angeführten Experimente, welche bekanntlich darin bestanden, dass der Gelenkkopf durch einen Schnitt aus seiner Gelenkverbindung gelöst, und alsdann entweder der Gelenkkopf mit Leinwand umwickelt, oder die Pfanne mit Charpie ausgefüllt, und ersterer dann wieder reponirt wurde, ohne dass sich bei der hierauf angestellten Messung eine Verlängerung der Extremität nachweisen liess, scheint nämlich dem Verf. die Differenz dieser und der Weber'schen Versuche darin begründet zu seyn, dass des Letztern Versuche bei herabhängendem Unterkörper, die Fricke'schen dagegen bei horizontaler Lage der Leiche angestellt wurden. Denn offenbar konnte in letzterm Falle das Bein nicht seiner Schwere folgen, es ward im Gegentheil mit dem andern wieder in gleiche horizontale Richtung gebracht, und so musste der künstlich vergrösserte Gelenkkopf, der jetzt unmöglich wieder in die Pfanne zurückgebracht werden konnte, eine ganz unveränderte Stellung, wahrscheinlich nach aussen und oben gegen den Pfannenrand erhalten, was jenes auffallende Resultat der Messung leicht begreiflich machen würde. Die sub 2) angeführte Erschlaffung der Muskeln aber hat selbst neben Weber's Aetiologie des coxalgischen Leidens nichts Befremdendes. Sie würde aber allerdings statt einer primären, für die sie Fricke erklärte, zu einer secundären werden, bedingt durch die vom Kranken bald angenommene Gewohnheit, den Oberkörper mit dem gesunden Beine zu unterstützen, und das kranke, welches ihm nicht die gehörige Sicherheit darbietet, nur nachzuschleppen, wodurch die Muskeln, ihrer Passivität wegen, nothwendig in einen Zustand von Schlaffheit gerathen müssen. Uebrigens findet diese eigenthümliche, gleichsam teigigte Weichheit der Muskeln beim Betasten ihre Erklärung in einem Ausspruche Weber's (siehe dessen Mechanik der Gehwerkzeuge. S. 148), nach welchem der Zustand der Muskeln im Leben noch viel mehr, als nach dem Tode, zwischen äusserster Steifigkeit und äusserster Nachgiebigkeit wechselt.

Es fragt sich nun weiter: wenn eine Verlängerung des Schenkels nie durch eine blosse Atonie oder Lähmung der Muskeln, ohne gleichzeitige Affection des Gelenkes selbst entstehen kann, wie verhält es sich dann umgekehrt mit der Verkürzung? Kann auch diese nicht durch blosses Muskelleiden,

Digitized by Google

etwa durch einen permanenten Contractionszustand, oder durch einen Krampf der Muskeln bewirkt werden? — Man nahm diess an, so lange noch die Wirkung des Luftdruckes auf das Hüftgelenk unbekannt war, seit aber Weber bewiesen, dass Gelenkkopf und Pfanne sich zu einander verhalten, wie eine von der Kapsel genau und dicht umschlossene Halbkugel, kann von einem zwischen beiden bestehenden Raume nicht mehr die Rede seyn, und da auch auf die von Fricke u. A. in Anspruch genommene, höchst unbedeutende Zusammendrückbarkeit der knorpeligen Ueberzüge beider Gelenkflächen kein grosses Gewicht zu legen ist, so sind die Muskeln fast eben so wenig im Stande, durch ihre alleinige Contraction eine Verkürzung des Gliedes hervorzubringen, als umgekehrt durch eine blosse Erschlaffung derselben eine Verlängerung entstehen kann. In gleicher Art verhält es sich auch bei organischen Zerstörungen im Gelenke, also bei wirklicher Coxarthrocace, indem auch hier, eben wegen des von Weber bewiesenen Verhaltens des Gelenkkopfes zur Pfanne, die cariöse Zerstörung schon entweder die ganze Concavität der Pfanne, oder die ganze Gelenkfläche des Schenkelkopfes einnehmen müsste, wenn eine sich vorfindende Verkürzung als Wirkung derselben angesehen werden sollte, was auch ganz mit den Erfahrungen Rust's und Anderer übereinstimmt. Dem völlig widersprechend aber scheint allerdings die Erfahrung Fricke's zu seyn, nach welcher nämlich eine wirkliche Verkürzung der Extremität die constante Begleiterin der ersten beiden Stadien der Coxarthrocace ist, und dieselbe auch da nie fehlt, wo der kranke Schenkel bei oberflächlicher Betrachtung länger als der gesunde erscheint. Trotz dieses anscheinenden Widerspruches aber lassen sich beide Angaben ohne Schwierigkeit mit einander vereinigen, wenn man anders die verschiedenen Beobachtungen, aus denen jene Angaben geschöpft wurden, scharf von einander sondert, und nicht die Charactere der einen Reihe auf die andere überträgt. Fricke sieht bekanntlich als Ursache der in Rede stehenden Verkürzung eine erhöhte Contraction der Schenkelmuskeln an, zu welcher diese durch den fortwährenden Schmerz im Gelenke angeregt würden, und in deren Folge der Gelenkkopf stärker in das Acetabulum hineingepresst wird. Hiergegen spricht aber einestheils das oben angegebene Verhältniss des Schenkelkopfs zur Pfanne und die geringe Zusammendrückbarkeit der knorpeligen Ueberzüge, anderntheils, dass sich schwerlich in allen Fällen von Coxarthrocace ein permanenter Contractionszustand der Oberschenkelmuskeln nachweisen lassen möchte.

Digitized by Google

Denn wie würde sich eine solche mit der zuerst von englischen Wundärzten nachgewiesenen, so häufigen (und offenbar passiven) Senkung des Beckens an der kranken Seite vertragen, wie mit dem eigenthümlichen Gange und der Haltung coxarthrocacischer Kranken, die beide durchaus darauf berechnet sind, jede Muskelanstrengung des kranken Gliedes zu vermeiden, wie mit der bekannten Schlaffheit der Glutaeen und der verminderten Rundung der das Gelenk umgebenden Muskelparthien, ganz abgesehen von der Unwahrscheinlichkeit, dass bei ganz verschiedenem Intensitätsgrade der Entzündung und der Schmerzen zu verschiedenen Zeiten und bei verschiedenen Subjecten die Muskeln immer in überreitztem Zustande sich befinden sollten. Dass sich übrigens bei der äusserlichen Untersuchung von Seiten des Arztes die Muskeln häufig contrahirt anfühlen, erklärt sich leicht durch den im Augenblicke der Untersuchung erregten Schmerz, beweist aber nichts für ein stetes Vorhandenseyn des Contractionszustandes. Unterstützt aber werden alle diese Gründe noch besonders dadurch, dass sich jenes Phänomen der wirklichen Verkürzung bei scheinbarer Verlängerung ganz ungezwungen auf einem andern Wege erklären lässt. Schon Fricke hat darauf aufmerksam gemacht, dass sich dieses Phänomen auch beim Gesunden hervorbringen lasse (vgl. Rep. Suppl.-Heft zum VII. u. VIII. Jhg. I. Abth. S. 80 u. ff.), nach dem Vf. aber lässt sich dieser Versuch auch an der Leiche anstellen *), wo doch gewiss an keine Muskelcontraction gedacht werden kann, und keine Attraction des Schenkelkopfes gegen den Grund der Pfanne, sondern nur eine einfache seitliche Drehung des Beckens um dem Gelenkkopf des fixirten Schenkels Statt findet. „Wollte man überhaupt, fährt der Verf. fort, die Idee eines tieferen Hineinpressens des Schenkelkopfes in die Höhle des Acetabulum festhalten, so hätte ein solches bei diesem Versuche viel eher

*) Zu diesem Behufe muss man die eine untere Extremität der Leiche fixiren lassen, worauf man Knie und Hacke des andern Beines fasst und dieses im gestreckten Zustande langsam neben der fixirten Extremität in die Höhe schiebt, wobei aber sorgfältig jede auch noch so geringe Beugung des Kniees und jedes Ausweichen desselben nach innen vermieden werden muss. Man sieht alsdann in demselben Maasse, als die Crista des Darmbeines an der sich verkürzenden Seite höher rückt, die entgegengesetzte gegen den fixirten Schenkel sich herabsenken, und erhält bei der Messung der verlängerten Seite, von der *Spina anterior* bis zum *Condylus externus* der Fibula dasselbe Resultat, wie bei jenem Experimente am gesunden, lebenden Menschen, nämlich eine Verkürzung von 3—4 Linien, im Vergleiche zur Länge des Beines bei normaler Stellung des Beckens.

Digitized by Google

noch an der scheinbar verkürzten Seite Statt finden können, da hier die Verschiebung des Beckens durch ein gewaltsames Aufwärtsdrängen der ganzen Extremität gegen das Becken bewerkstelligt würde. Hier findet sich aber nicht nur keine Verkürzung des Abstandes zwischen *Spina* u. *Condylus externus fibulae*, sondern im Gegentheile eine Verlängerung, und dieser von Fricke übersehene Umstand giebt uns den besten Aufschluss über die eigentliche Ursache des ganzen Phänomens. Diese ist nämlich keine andere, als dass bei jeder Schiefstellung des Beckens das ganze Darmbein der gesenkten Seite dem *Trochanter major* derselben Seite näher rückt, während an der entgegengesetzten Seite das Darmbein sich in gleichem Grade vom *Trochanter major* des andern Schenkels entfernt, wodurch hier eine Verlängerung, dort eine Verkürzung des Abstandes zwischen Trochanter und Spina, und mithin des ganzen Beines entstehen muss. Was nun bei fixirtem Becken durch die seitliche Bewegung des Schenkels in der Pfanne bewirkt wird, kann bei fixirten Beinen auch durch eine seitliche Drehung des Beckens um den Schenkelkopf bewerkstelligt werden, wenn auch wegen der beschränkten Bewegung des Beckens nicht in demselben Umfange. Hieraus ergiebt sich, dass die bei scheinbarer Verlängerung des Schenkels immer Statt findende wirkliche Verkürzung und die gleichzeitig an der entgegengesetzten Seite eintretende wirkliche Verlängerung bei scheinbarer Verkürzung nur in so fern auf einer Action der Muskeln beruht, als die Schiefstellung des Beckens während des Lebens nicht anders, als durch Muskelwirkung der einen oder andern Seite hervorgebracht werden kann; dass aber die Hauptursache dieser Erscheinung in der Mechanik jener seitlichen Bewegung des Beckens, oder mit andern Worten in der veränderten Richtung der Knochenparthien des Beckens zu denen der untern Extremitäten zu suchen ist."

Das erste und nächste aus dieser, bisher merkwürdigerweise unbeachtet gebliebenen Thatsache, für die Lehre von den Hüftkrankheiten zufolgernde Argument ist: dass in allen Fällen, wo schon im ersten Stadium der Coxarthrocace an der leidenden Seite eine Senkung des Beckens besteht (wie häufig bei Kranken aus der arbeitenden Classe, die in der Regel noch kürzere Zeit nach dem Auftreten der ersten Krankheitssymptome ihren, meist sehr anstrengenden Geschäften nachgehen) auch eine wirkliche Verkürzung des kranken Schenkels sich vorfinden müsse, und dass daher Rust's und Fricke's dem Anscheine nach so widersprechende Angaben

Digitized by Google

nur auf die Fälle von, entweder noch nicht erfolgter, oder schon eingetretener, Verschiebung des Beckens beschränkt zu werden brauchen, um ohne alle Inconsequenz neben einander bestehen zu können. Fricke sah die Verschiebungen des Beckens bei der Coxarthrocace bei weitem häufiger vorkommen, als Rust und andere deutsche Aerzte, wahrscheinlich weil er seine Untersuchungen hierüber grösstentheils in der Hospitalpraxis, also fast ausschliesslich bei Kranken aus der arbeitenden Classe, anstellte; wo dagegen die Kranken vom Anfange an das Bett hüten und eine ruhige horizontale Lage beobachten, wird sich schwerlich das Becken verrücken, so wie auch Brodie schon darauf aufmerksam macht, dass die scheinbare Verlängerung der Extremität sich bei einem durchaus passiven Verhalten des Kranken oft in ganz kurzer Zeit von selbst wieder verliert. — Nächst der Coxarthrocace ist es zweitens für die Lehre von den Contusionen von Wichtigkeit zu wissen, dass schon eine blosse Veränderung der Richtung des Beckens zu der der untern Extremitäten oder dieser zum Becken genügt, um eine sogenannte wirkliche Verkürzung der Extremität hervorzubringen. Auch hier ist die früher, für die wirkliche Verkürzung als genügend angesehene Erklärung, nämlich das Hineinpressen des Gelenkkopfes in die Pfanne durch erhöhte Muskelcontraction, nicht mehr statthaft, dagegen würde die Entdeckung einer Beckensenkung an der betreffenden Seite [vergl. Rep. X. Jahrg. Novemberheft. S. 142 (13.)] oder eine Abduction des Schenkels nach aussen ohne Weiteres die Ursache der Verkürzung aufdecken, u. man hätte nur zu entscheiden, ob die seitliche Annäherung des Beckens und der untern Extremität durch Muskelcontraction bedingt, also eine active sey, oder, wie nach Brodie's Erklärung bei der Coxarthrocace, ein passives Herabsinken der leidenden Seite Statt gefunden habe. — Nicht minder wird endlich das hier von den Contusionen an der äussern Seite des Schenkels geltende auf manche Fälle von Geschwülsten u. Abscessen seine Anwendung finden, mithin bei den meisten krankhaften Affectionen in der Hüftgegend nicht unbeachtet bleiben dürfen. — Schlüsslich bemerkt Verf. noch in Bezug auf fernere practische Untersuchungen, dass man sich bisher immer täuschte, wenn man bei vorhandener Beckenverschiebung die wirkliche Länge der nicht afficirten Seite für die normale Länge beider Extremitäten hielt, da, wie oben gezeigt, auch an dieser Seite durch die veränderte Richtung des Beckens die normalen Dimensionsverhältnisse modificirt werden, und z. B. bei scheinbarer Verkürzung des gesunden Beines, was

Digitized by Google

der häufigste Fall ist, sich stets eine wirkliche Verlängerung vorfindet. Dessenungeachtet aber werden mit Um- und Vorsicht benutzte Messungen, am besten nach Fricke's als der zuverlässigsten Methode, stets eines der wichtigsten diagnostischen Hülfsmittel bleiben. Endlich spricht Verf. noch den Wunsch aus, dass es, nach den Aufklärungen, welche wir jetzt von Seiten der Physiologie über den in Rede stehenden Gegenstand erhalten haben, Herrn Dr. Fricke gefallen möge, eine ganz neue Reihe pathologischer Untersuchungen über denselben vorzunehmen, wobei sich insbesondere eine sorgfältige Scheidung der Krankheiten des Hüftgelenkes selbst durch genaue diagnostische Merkmale von denen der Umgebungen, so wie der nicht entzündlichen Krankheiten des Gelenkes von der eigentlichen Coxarthrocace, als dringendes Bedürfniss herausstellt.

17) *Mittheilungen aus dem Journale der chirurgischen Clinik an der königl. Universität zu Erlangen, während der Jahre* 1832—1834; von dem ehemaligen Director derselben, Prof. Dr. Dietz u. s. w. Schluss. (Bereits im Novemberhefte des XI. Jahrgs. unsers Repert. S. 146—159 mitgetheilt.)

II. Auszüge. S. 36—97.

A. Selbstständige Werke: 1) *Clinique des plaies d'armes à feu, par M. L. Baudens, Chirurgien major, Professur d'Anatomie et de Chirurgie operatoire à l'hôpital militaire d'instruction d'Alger etc.* Paris, Baillière, 1836. 8. XV und 610 S. (Fortsetzung und Beschluss im zweiten Hefte.)

Ausführliche Inhaltsanzeige dieser belobten und ihrem Zwecke vollkommen entsprechenden Schrift, deren Verf. die französische Armee in Algier auf allen Expeditionen begleitete, und die Verwundeten sowohl auf dem Schlachtfelde als auch später im Hospitale behandelte, und sich überall als ein denkender und entschlossener Chirurg zeigt, der sich stets von dem Schlendrian der Routine fern zu halten strebt. Eine bedeutende Anzahl grösstentheils sehr interessanter Beobachtungen dient den Ansichten und Lehren des Verfs. zur Stütze, so dass vorstehende Schrift den Namen Clinik mit Recht führt. In therapeutischer Beziehung gehört Verf. übrigens der Broussais'schen Schule an, und wie es scheint, steht seine Therapie am Schlagbaume, wenn der Kranke keine Aderlässe und Blutegel und Schröpfköpfe u. s. w. mehr vertragen kann; denn ausser Abführmitteln und Opium (beim Tetanus) wird, wenigstens in vorstehender Schrift, kein Medicament weiter genannt. Wahrscheinlich ist daher in den Hospitälern nicht weniger Blut geflossen, als auf dem Schlachtfelde selbst.

2) *Traité complet du Régime sanitaire des aliénés, ou Manuel des établissemens qui leur sont consacrés, par Scipion Pinel,*

avec des planches explicatives. **Paris, Mauprivez, 1836. 4. VI und 322 S. (Fortsetzung und Beschluss im zweiten Hefte.)**

Der Verf., ein Sohn des um die bessere Einrichtung der Irrenanstalten in Paris verdienten, auch als Schriftsteller über die Geisteskrankheiten bekannten Ph. Pinel, bemerkt vorwortlich, dass das Schicksal der Irren in Frankreich, trotz den vielfachen und wiederholten Bemühungen Esquirols, noch ein sehr trauriges sey und viel zu wünschen übrig lasse, indem in vielen Anstalten noch Schläge, hölzerne Käfige und Ketten gebräuchlich seyen. Er legt dann in vorstehendem, umfassenden Handbuche den Plan zu einer Muster-Irrenanstalt dar, wobei er von der Annahme ausgegangen ist, als hätte er den Auftrag, ein solches Institut zu gründen, und alles was zu dessen äusserer und innerer Einrichtung, so wie zur vollständigen Ausstattung und Veraltung, dieser auf 300 Kranke (beiderlei Geschlechts) berechneten Anstalt gehört, zu beschaffen. Interessant sind besonders die, auf die physische, moralische und therapeutische Behandlung, so wie die *Medicina forensis* der Geisteskranken Bezug habenden Capitel, deren Inhalt in vorliegender Zeitschrift für die gesammte Medizin mehr oder weniger ausführlich mitgetheilt wird, von uns aber, bei der Beschränktheit des uns zugemessenen Raumes nicht weiter berücksichtigt werden kann.

3) ***Histoire médico-légale de l'aliénation mentale, par P. Malle, Dr. etc. Paris et Strasbourg,*** **F. G. Levrault, 1836, 4. 104 S.**

Eine in 9 Tagen ausgearbeitete und in Frankreich sehr gut aufgenommene Concursschrift, von der hier eine kurze Inhaltsanzeige gegeben wird.

B. Sammlungen und Gesellschaftsschriften:

1) ***Jornal da Sociedade das Sciencias medicas de Lisboa. Tom. III. I. Semestre de*** **1836.** ***Lisboa, Rodrigues e Castro,*** **1836. 8.** (Kurze Inhaltsanzeige. Nichts besonders Bemerkenswerthes.)

III. Original-Notizen. S. 97—103 dieses und S. 221—229 des zweiten Heftes.

Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg (Fortsetzung). 20) ***Blutbrechen bei einem Säuglinge***; von Dr. Weisse. Ein 3monatliches Kind sollte angeblich eine Quantität mit Blut vermischten Schleimes erbrochen haben, bei näherer Untersuchung zeigten sich jedoch die Brustwarzen der Mutter wund, und an der rechten eine stark eiternde Wunde. *Hinc ille sanguis*! (Vergl. Analecten der Kinderkrankheiten. Stuttgart 1835. Heft 6. S. 87 und Heft 10. S. 133). — 21) ***Merkwürdige Verwandlung von Mastdarm- in Blasen-Haemorrhoiden***; von Demselben. Zu Anfange des Jahres 1834 erkrankte ein 72jähriger rüstiger Mann sehr ernsthaft in Folge von Haemorrhoidalbeschwerden, die ihn bereits seit 30 Jahren fast monatlich heimsuchten, binnen wenigen Tagen aber, nachdem sich Blut im Stuhl-

Digitized by Google

gange gezeigt, wieder gehoben waren. Zugleich fiel seit derselben Zeit dem Kranken bei jedem Stuhlgange der After vor, welchen er jedoch stets sehr geschickt zu reponiren wusste, was ihm jedoch diessmal nicht gelingen wollte. Verf. fand mit dem vorgefallenen After mehrere sehr harte, dunkelrothe Haemorrhoidalknoten so fest eingeschnürt, dass alle Repositionsversuche fruchtlos blieben, auch gingen, trotz 12 Blutegeln um die Knoten und erweichenden Dämpfen zwei dieser Knoten in oberflächlichen Brand über, worauf sie alle insgesammt etwas kleiner und weicher wurden, und nach etwa 3 Wochen sich alles Vorgefallene wieder zurückzog. Dessenungeachtet fühlte Pat. sich nicht wohl und klagte mit Besorgniss, dass er zwar jetzt täglich eine freie Stuhlausleerung habe, der Mastdarm aber nicht, wie sonst, bei derselben vorfalle. Nach einigen Wochen stellte sich plötzlich Harnstrenge mit Haematurie ein, die zwar bald beseitigt war, aber schon nach einem Monate sich wiederholte, ebenfalls aber binnen 24 Stunden wieder wich. Dabei ist die hintere Passage vollkommen frei und von Mastdarmvorfall oder Haemorrhoidalknoten keine Spur vorhanden, auch wollte es dem Verf., trotz aller Bemühungen nicht mehr gelingen, die Haemorrhoidalcongestion nach dem Mastdarme zurückzulenken. Pat. kränkelte über zwei Jahre u. starb im Sommer 1836 an allgemeiner Wassersucht.

22) *Fall von Glossagra;* von Dr. Weisse. Eine Dame zwischen 50—60 Jahren, welche schon seit vielen Jahren an Haemorrhoidalbeschwerden und verschiedenen gichtischen Uebeln abwechselnd litt, wurde 1833 plötzlich von einem sehr empfindlichen, halbseitigen Schmerze an der, gleichzeitig etwas angeschwollenen Zunge, und zwar rechtsseitig von der Wurzel der Zunge bis zu ihrer Spitze, befallen. Da sich, trotz der sorgfältigsten Untersuchung, durchaus keine örtliche Ursache dieses Leidens auffinden liess, betrachtete Verf. dasselbe als eine arthritische Aberration, und liess einen scharfen Senfteig auf das früher leidend gewesene Knie (Gonogra, von dem Pat. jetzt jedoch seit langer Zeit verschont war,) legen, indem er gleichzeitig ein *Vesicat. perpet.* hinter das Ohr dieser Seite applicirte, und innerlich das *Vin. sem. Colchic.* zu 15 Tropfen 5 Mal täglich verordnete. Erst nach 14 Tagen legte sich der Zungenschmerz völlig, ist aber seitdem nicht wiedergekehrt. Auch die frühern gichtischen Zufälle betrafen stets nur die rechte Körperhälfte. Seit ein paar Jahren leidet Pat. auch am grauen Staare auf dem rechten Auge. Wahrscheinlich hat der fast jährlich auftretende gichtische Husten derselben seinen Sitz auch nur in der rechten Lunge.

Digitized by Google

23) *Fall von glücklich geheiltem Tetanus mit Trismus;* von Dr. Spörer. Pat., ein 24 Jahre alter, robuster Kutscher, hatte am 5. Dec., nach dem Heben einer schweren Wassertonne, sogleich einen heftigen Schmerz von der Herzgrube bis zum Nabel, so wie im Rücken vom Nacken bis zu den obersten Lendenwirbeln hinab gespürt, begleitet von Trismus. Er hatte sich sofort in einer russischen Schwitzbadstube 8 blutige Schröpfköpfe an Nacken und Rücken setzen lassen, und nachdem er tüchtig darauf geschwitzt, sich wieder so wohl gefühlt, dass er noch an demselben Abende mit seiner Herrschaft auszufahren vermochte. In der Nacht waren jedoch seltene und gelinde Anfälle von Tetanus und Trismus wiedergekehrt, die jedoch nach reichlichem u. allgemeinen Schweisse am Morgen wichen. Er musste jetzt wieder ausfahren und sich lange in kalter Luft aufhalten, wobei er mehrmals so starke Anfälle von Opisthotonus bekam, dass er beinahe vom Kutschbocke gestürzt wäre. Am 7. waren die Anfälle von Tetanus und Trismus noch häufiger und heftiger, und nachdem zwar auf einen Aderlass von 1 Pfund, 20 Blutegel an den Unterleib, ein warmes Wannenbad mit Seife, Vesicatorien an dem Rücken und auch innerliche Mittel, eine vorübergehende Linderung eingetreten war, kehrten die Anfälle am 11. Früh wieder häufiger und quälender zurück, verbunden mit heftiger Brustbeklemmung, schmerzhafter Spannung der Bauchmuskeln und gewaltiger Rückwärtskrümmung des Thorax. Bei seiner an diesem Tage erfolgten Aufnahme ins Marine-Hospital zeigte sich sein Gesicht verzerrt, die Zähne fest zusammengebissen, laut knirrschend, Kopf und Rumpf ganz zurückgebogen, der Bauch ganz eingezogen und wie ein Brett anzufühlen, Puls klein, krampfhaft, 88 Schläge in der Minute, Athem kurz, keuchend, Stuhl träge, seit 2 Tagen verstopft. Verf. eine Entzündung der Häute des Rückenmarkes als nächste Ursache der Krankheit annehmend, schlug sofort nachstehende Behandlung ein:

Application von 20 Blutegeln längs dem Rückgrathe, hierauf ein warmes Seifenbad und ein Pulvis laxans aus 6 Gr. Calomel und 1 Scr. Jalappa, welches durch die Zahnlücken eingeflöst, und da die Wirkung ausblieb, Abends wiederholt wurde, worauf, unter Beihülfe einiger Lavements, endlich 2 copiöse faeculente Stühle erfolgten. — 12. December. Die Anfälle erschienen seltener, jedoch noch heftig; Abends Schweiss, kein Schlaf. Innerlich: *Calomel* Gr. 1, vier Mal täglich, und *Aq. Laurocerasi* eben so oft zu 20 — 25 Tropfen; äusserlich: zwischen *Scrob. cord.* und Nabel 4, u. zwischen den Schulterblättern 6 blutige Schröpfköpfe, und gleich darauf ein Seifenbad mit Lauge geschärft. — 13. December. Ruhigere Nacht, mässiger Schweiss. Am Tage wieder heftige Anfälle mit beständigem Trismus. Aeusserlich 12 trockene Schröpf-

Digitized by Google

köpfe längs dem Rückgrathe, zu beiden Seiten herab, und 8 Stück an die Oberbauchgegend. Darauf Einreibungen mit *Ol. Hyosc. coct.* in Bauch und Rücken; Einhüllung in warmen mit Oel getränkten Flanell. — 14. und 15. December. Die nämliche Behandlung. Nachlass der schmerzhaften Spannung der Bauchmuskeln, gelindere Krämpfe in den Muskeln des Nackens, Zuckungen der Schulterblätter nach hinten gegen einander. Calomel ausgesetzt. — 16. bis 18. December. Der Opisthotonus hat aufgehört; der Trismus mit kurzen, krampfhaften Zuckungen der Schulterblätter dauert in gelinderem Grade noch fort. Ventosen an Rücken und Unterleib, ölige Einreibungen, und innerlich *Aq. Laurocerasi* sind nunmehr die alleinigen Mittel. — 19. bis 22. December. Allmählig gelindere und seltenere Zuckungen in den Hals- und Schultermuskeln. Die vegetativen Verrichtungen sind in Ordnung; der Puls ist weich, frei, normal; der Trismus hat aufgehört. Die Zunge ist dick angeschwollen. — 23. bis 26. December. Bis auf eine kleine Steifigkeit im Halse und in den Schultern keine Klagen mehr. — 27. bis 31. December. Auch diese Beschwerden weichen blossen Oeleinreibungen. Nur bei raschen Wendungen des Kopfes in der Gegend des linken *Processus mastoid.* einige Spannung und Empfindlichkeit. — 1. bis 6. Januar 1832. Noch einige Ventosen an den Nacken und Einreibungen mit *Ol. Hyosc. coct.* beseitigten den Rest der Beschwerden; Pat. nahm einige Tage warme Seifenbäder, und genas bei nahrhafter Diät so rasch, dass er am 10. Januar geheilt entlassen werden konnte.

Verf. glaubt, dass in diesem merkwürdigen Falle, ausser den übrigen Mitteln, vorzugsweise die trockenen Schröpfköpfe nebst den öligen Einreibungen und warmen Seifenbädern, täglich angewendet, sehr viel zum Gelingen der Cur beigetragen haben.

24) *Exophthalmos und Buophthalmos*; von Dr. Spörer. Pat., ein Mädchen von 25 Jahren und laxem, leucophlegmatischen Habitus, referirte bei ihrer am 3. Mai 1827 erfolgten Aufnahme in das Hospital, ihre sonst regelmässige Menstruation sey vor 9 Monaten ohne Veranlassung in Stocken gerathen, worauf sie, bis dahin stets gesund, etwa einen Monat später von einem heftigen, gegen die Nacht besonders quälenden Schmerze auf den Scheitel, in der Stirn und der linken Schläfe befallen worden sey, wozu sich bald Schwäche des Sehvermögens, besonders im linken Auge, gesellt habe, das Auge habe nun heftig zu schmerzen angefangen, sey rasch angeschwollen, und aus der Orbita hervorgetreten, wobei die Sehkraft nach und nach auf beiden Augen erloschen sey. Bei der Untersuchung zeigte sich der anscheinend mehr als um das Doppelte vergrösserte linke Augapfel ungefähr mit seinem mittleren Durchschnitte unter dem Orbitalrande hervorstehend, die Conjunctiva stark aufgelockert, blutroth und wulstig unter dem Bulbus herabhängend, die Pupille an beiden Augen, besonders auffallend aber am linken, dilatirt. Der Schmerz äusserte sich tief im Innern der linken Augenhöhle bohrend,

Digitized by Google

die Nasenknochen waren eingefallen, im Rachen war höhere Röthe und Schmerz bemerkbar. Da sonach Verdacht auf Syphilis vorlag, beschloss Verf., obgleich Pat. jede derartige Infection läugnete, den Sublimat nach Dzondi's Methode anzuwenden, applicirte zuvörderst aber wegen entzündlichen Zustandes beider Augen, 12 Blutegel an beiden Schläfen, und am 5. Mai nochmals 8 Stück, und reichte 3 Mal täglich 1 Gr. Calomel mit *Decoct. Lignorum*, wozu am 5. noch ein *Vesicat. perpet. Janini* hinter die Ohren und innerlich eine drastische Abführung kam. Am 9. mussten die Calomelpulver wegen eingetretener Mundaffection ausgesetzt werden, doch besserte sich dieser Zustand auf ein *Infus. Sennae salin.* und ein adstringirendes Mundwasser so schnell, dass schon am 12. die Sublimatcur mit 4 Pillen (120 = 6 Gr. Sublimat) begonnen werden konnte, worauf bei immer steigenden Gaben schon Anfang Juni der Bulbus sich zu verkleinern und zurückzuziehen begann, die Schmerzen nachliessen, und nach und nach die Sehkraft auf dem linken Auge sich auch wieder herstellte, während das rechte noch lange Zeit amaurotisch blieb. Bis zum 8. Juni war der Sublimat (fast $1\frac{1}{2}$ Gr.) sehr gut vertragen worden, nun aber stellte sich 3 Stunden nach dem Einnehmen von 38 Pillen pro Dosi, Erbrechen, Uebelkeit und zweitägige Stuhlverhaltung ein, wesshalb man mit der Gabe nicht höher stieg, am 10. Juni jedoch nochmals 30 Pillen nehmen liess, und vom 12. an die Cur wieder mit 6 Pillen begann und damit wie früher stieg, worauf, als man am 6. Juli abermals bis auf 30 Stück gekommen war, das Auge sich völlig in die Orbita zurückzog, wesshalb nun der Sublimat (von dem Pat. binnen 2 Monaten beinahe 24 Gr. genommen) ausgesetzt, und statt dessen nur *Decoct. Lignorum* zum Getränk verordnet wurde. Ende Juli hatte sich Pat., bei immer fortschreitender, aber langsamer Besserung der Augen, eine plötzliche Unterdrückung des Schweisses durch Sitzen am offenen Fenster zugezogen, worauf sogleich Frösteln und nach und nach Oedem der Füsse, mit hydropischer Anschwellung des Unterleibes mit schmerzhafter Spannung und mässigen asthmatischen Beschwerden eintraten, Erscheinungen, die sich jedoch im August nach dem Gebrauche gelind diaphoretischer, diuretischer und aromatisch-bitterer Mittel, unter Beihülfe einer ziemlich heftigen, mit Colikschmerzen verbundenen Diarrhöe, wieder verloren. Von da schritt die Reconvalescenz nun langsam vorwärts, und die Sehkraft stellte sich nach und nach vollkommen auf beiden Augen wieder her, wegen einer abermaligen Erkältung im November konnte Pat. aber erst mit

Digitized by Google

dem Jahresschlusse völlig geheilt aus der Anstalt entlassen werden. — Wahrscheinlich war die Orbita in diesem Falle auf ähnliche Weise, wie bei der Coxalgie das Acetabulum, durch einen chronischen Entzündungsprozess der Beinhaut mit Exsudat von plastischer Lymphe ausgefüllt, wodurch das Auge aus seiner Höhle gedrängt werden musste, zumal der Augapfel, selbst bedeutend vergrössert, dort keinen Raum mehr fand.

25) *Zweifelhafte Ursache einer tödtlich abgelaufenen Venenentzündung nach Aderlass*; von Demselben. Der Fall lief unter den bekannten Erscheinungen tödtlich ab und betraf ein 32jähriges Frauenzimmer, die mit einem entzündlichen, mit icterischem Aussehen verbundenen Leberleiden in das Hospital aufgenommen wurde, und bei der sich das Venenleiden in Folge eines Aderlasses am rechten Arme von 9 — 10 Unzen schnell ausgebildet hatte. Bei der 16 Stunden nach dem bereits am 6. Tage nach dem Aderlasse eingetretenen Tode unternommenen Section des entzündet gewesenen Oberarms flossen aus der klaffenden Aderlasswunde einige Theelöffel jauchigen Eiters, und die *Venae mediana* und *brachialis*, zeigten sich bis zur Clavicula hinauf, roth, entzündet, elastisch wie eine Arterie. Die Scheide des etwa eine Linie von der Vene entfernten *Nervus medianus* war eng mit ihr verwachsen, und in der Gegend der Aderlassöffnung entzündet, lebhaft geröthet, ohne dass jedoch der Nerv von der Lancette getroffen worden wäre. Die Eröffnung der Brust- und Bauchhöhle ward nicht gestattet. Verf. glaubt nicht, dass in diesem Falle die Venenentzündung durch eine möglicherweise Statt gehabte Verletzung der, die Vene zugleich umkleidenden, Nervenscheide bedingt gewesen sey, sondern sucht vielmehr die Ursache in einer entzündlichen Disposition der Venen bei Leberentzündungen, hervorgebracht durch ein zu reitzendes, biliöses Blut. Mit Einschluss dieses Falles, hat Verf. 3 Mal mit Venenentzündungen nach Aderlass zu thun gehabt, u. in allen 3 Fällen (wovon 2 Fälle bei wiederholten drastischen Abführungen und reichlichen Blutegeln glücklich abliefen) fand vorwaltendes Leiden des Lebersystems statt.

26) *Ueber das Auftreten mehrerer freiwilligen Rippenbrüche bei einer scorbutischen Person*; von Dr. A. Goedechen. Am 22. August 1834 wurde ein Matrose ins Seehospital aufgenommen, bei dem sich auf der rechten Seite die 2., 3. und 4. Rippe an ihrem vordern Ende gebrochen, und auf der linken Seite die 3. u. 4. Rippe von ihren Knorpelanhängen getrennt zeigten. Die Bruchenden der Rippen und Rippenknorpel krachten beim äussern Druck mit Geräusch übereinander u. bildeten

Digitized by Google

an ein paar Stellen mit Hebung der Hautbedeckungen hervorragende Winkel; an zwei Stellen war der Rippenbruch ein schiefer und also nicht parallel mit der Verticallinie des Körpers, an der 3. ein gerader; alle Bruchflächen schienen glatt, und noch keine Spur von Callusbildung vorhanden zu seyn. Aeusserlich an den Hautbedeckungen war durchaus keine Verletzung wahrnehmbar, auch wollte Pat. nichts von einen erlittenen Fall, Stoss oder Schlag wissen; er hatte erweisslich seit längerer Zeit sein Schiff nicht verlassen, und war als friedliebend und nüchtern bekannt. Es blieb sonach nichts übrig, als diese Rippenbrüche auf Rechnung der im Habitus des Kranken stark ausgeprägten scorbutischen Dyscrasie zu setzen. In der That erfolgte auch, trotz zweckmässiger äusserer und innerer Behandlung, im Spitale nochmals an 4 neuen Stellen Trennung der Rippen von ihren Knorpeln u. an zweien neue Rippenbrüche, worauf Pat. am 22. Oct. unter hectischem Fieber mit colliquativer Diarrhöe verschied.

Sectionsbefund. Aeusserlich unverkennbare Zeichen des Scorbuts. In der Schädelhöhle nichts Bemerkenswerthes. In der Brusthöhle bedeutende Atrophie der Lungen, Herz und Gefässe gesund. In der Bauchhöhle die Netze ohne Fett, Magen und Darmcanal welk, die Milz normal, Leber atrophisch, hart, carcinomatös, von sandgrauer Farbe mit körniger Oberfläche. An den Rippenbrüchen das Periosteum ungefähr bis auf einen halben Zoll über und unter der Bruchstelle von der Knochenmasse der Rippen getrennt, um die Fractur gleichsam einen Sack bildend, welcher von einer weichen, coagulirten, schwarzrothen Blutmasse angefüllt und über das Niveau der Rippen dadurch erhoben war. In diesem Blutcoagulum kleine, erweichte Knochentheile; die Bruchfläche der Rippen rauh, jedoch nicht splitterig; das Brustfell selbst an den Stellen, wo es die Rippenbrüche bekleidete, nicht entzündet. Dieselben pathologischen Erscheinungen fanden sich auch da, wo die Rippen von ihren Knorpelanhängen getrennt waren, zugleich waren die Enden der Knorpel erweicht, übrigens aber weder besonders rauh, noch angeschwollen.

IV. Erfahrungen und Nachrichten. S. 103—118.

A. Anatomie und Physiologie. 207) Caffe, *Fall von milchartigem Urine**). *Presse médical.* Nr. 13. Févr. 15. 1837.) Derselbe erschien vor 4 Jahren, bei einem 22jährigen Manne, der eine vorherrschend animalische Diät führte und ausser mehrmaligem Erysipelas an den Schenkeln bisher gesund war. Es fand sich derselbe nach langem Gehen ohne andere Symptome ein, und nach einigen Tagen gesellten sich

*) Weggelassen sind auch hier, wie früher, alle Fälle, die bereits aus andern Quellen in unser Repertorium übergegangen sind.

Digitized by Google

hierzu die heftigsten Schmerzen beim Uriniren und in der Nierengegend. Strenge Antiphlogose entfernte diese in 3 Monaten, wo der Urin bald weiss, bald blutig oder natürlich war. Darauf erschien der kranke Urin nach längeren Zwischenzeiten, verschwand nach Reiten, auf einer Seereise (60 Tage), während das Allgemeinbefinden ungestört blieb. Nach Coitus schien einige Besserung einzutreten. Guibourt analysirte den Urin: der rothe trennte sich beim Stehen in ein Blutgerinsel, das niederfiel und die färbende Substanz des Blutes war, und in milchigten Urin, der sich mit einer rahmartigen, $\frac{1}{7}$ der Höhe des Urins dicken, Schichte Fett bedeckt zeigte. Das Blut des Kranken gerann wie Gallerte, zitterte, ward nach 24 Stunden geschüttelt wieder flüssig, und entbehrte demnach der Fibrine. Das Leiden besteht sonach in einer mangelhaften Blutbildung, wofür auch die geringe Rückwirkung auf den Organismus spricht. Auch auf Il de France, wo auf Haematurie oft milchigter Urin folgt, ist letzterer gefahrlos, eben so in Rio Janeiro.

208) Lenoir, *über die Bursae mucosae sub-cutaneae der Fusssohle und ihre Entzündung.* (*Ibid.* Nr. 7. Januar 25. 1837.) Béclard unterscheidet zuerst diese Schleimbeutel von denen der Sehnen als „kleine, dünnwandige, runde Säcke, vielzellig, mit einem serös-fettigem Fluidum, zur Erleichterung des Hingleitens der Haut über Knochen." Seitdem wurden mehrere entdeckt. Ihre Entwickelung hängt von dem Grade der Ernährung, der Laxität der Haut, der Beschäftigung des Individuums u. s. w. ab. So findet sich bei Lastträgern ein Schleimbeutel zwischen der Haut und dem 7. Halswirbel, bei Schneidern einer am Enkel u. s. w. An der Fusssohle fand Verf. 3 normale Schleimbeutel: einen unter dem Calcaneus an seiner untern Fläche, 1 Zoll gross, länglich, stärker bei Kindern, schon bei Neugeborenen vorhanden; einen zweiten am untern Gelenke der grossen Zehe, zwischen der Haut und den Sesambeinen, und endlich einen dritten an der kleinen Zehe auf dem gleichen Orte, welcher eine Verlängerung an den äussern Fussrand schickt. Die Kenntniss dieser Schleimbeutel ist erforderlich, da ihre Hydropsie, ihre Entzündung mit serösem Exsudate für Abscesse, für fremde Cysten genommen werden kann. Die übrigen bis jetzt gefundenen normalen Schleimhautsäcke sind folgende: Einer hinter dem Winkel des Kiefers, vor dem Adamsapfel, auf dem Acromion, auf dem *Tuber intern. humeri*, hinter dem Olecranon, auf dem *Process. styloid.* des Cubitus und des Radius, auf der *Spina iliaca aut. superior*, zwischen Haut und *Trochanter major*, vor der Kniescheibe, auf dem

Digitized by Google

Rücken der Metatarsal-Zehengelenke und des Gelenkes der ersten und zweiten Phalangen der Zehen.

B. Pathologie und Therapie. 209) Lemoine, *Meningitis acuta, Paralyse des rechten oberen und des äusseren Augenmuskels und der Iris.* (*Revue médic.* Juin. 1837. S. 359.) M., 18 Jahre, athletisch, dunkel, erfuhr eine heftige Widerwärtigkeit, und wusch sich kalt während starken Schwitzens. Lachen, Weinen ohne Grund, unruhige Nacht, in der Pat. ein Fussbad nehmen und sich rasiren will, stierer Blick, contrahirte Pupille, trockene Zunge, heisse Haut und Geistesabwesenheit. Auf Venaesection und Sinapismen tiefer Sopor, thränende Augen, erweiterte Pupillen, Erbrechen einer braunen Masse, kalte Schweisse und kaum fühlbarer Puls. Ableitungen, Irrigation des Kopfes, *Tart. emet. per Anum.* Nach einigen Tagen freies Bewusstseyn, aber der Blick ist starr, die Pupillen ziehen sich nicht zusammen, die Augen stehen noch immer fest, sind nicht zu erheben, selbst noch nach 2 Monaten. Herr Sichel rieth nun, die letzten Reste und Ueberreste der Entzündung durch locale Blutentziehung, salinische Purganzen und Speichelcur zu entfernen, dann Vesicatore unter's Auge zu legen. Das letzte wurde überflüssig, indem Pat. allmählig die Augen, die dabei nach innen gehalten wurden, heben kann. Völlige Genesung in 3 Monaten.

210) Becquerel, *Hydatide im Gehirn, Verlust der Intelligenz, epileptische und tetanische Anfälle mit Erlöschung der Sehkraft, Tod.* (*Gazette médicale de Paris.* Nr. 26. Juillet 1. 1837.) Pat., 13 Jahre alt, betrat das Hospital fast völlig idiotisch und blind, nachdem sie vor einem Jahre oft an Kopfweh gelitten, das bald verschwand, aber heftiger mit allgemeinen Convulsionen ohne Delirium und Fieber wiederkehrte und einige Wochen lang völlige Blindheit bewirkte. Dabei hatte Pat. ihre natürliche Lebhaftigkeit verloren, antwortete nicht mehr auf Fragen, und machte sich nur durch ähnliche Anfälle mit Schreien und Weinen bemerklich. Ein solcher trat nach 2 Cauterien im Nacken hervor: Schreien, Convulsionen der Arme, dann Contraction der Extremitäten und der Wirbelsäule nach hinten, Bewusstlosigkeit mit nur verminderter Empfindlichkeit, langsamer Puls (selbst 40), worauf nach 10—20 Minuten Kopfschmerz zurückblieb und Torpor. Diese Anfälle kamen unregelmässig, selbst täglich 2 Mal, dann seltener. Derivantia beförderten vielleicht den Eintritt der Erschöpfung. Paralyse der Schenkel, der Blase, des Rectums; Coma, Gefrässigkeit, rasselnde Respiration, Tod, 3 Monate nach dem ersten Anfalle.

Digitized by Google

Section. Hydatiden in Lunge, Leber, Mesenterium und Hirn. Zwischen dem linken vordern und mittlern Lappen ein durchscheinender Fleck; Hirnsubstanz verdünnt; nach Herausnahme des Hirns hier eine Hernia. Diese Geschwulst enthält 8 Unzen helles Fluidum; ihre Wände $\frac{1}{4}$''' dick, leicht zerreissbar; im Innern traubenartige, kleine Hydatiden, mit albuminöser Flüssigkeit. Zwischen der ganzen Cyste und der weichen Hirnsubstanz eine viscöse, röthliche Flüssigkeit (gleichsam *Liq. Amnii*), mit Spuren von consistenter Organisation. Der ganze vordere, und der halbe mittlere Lappen war auf diese Weise (4 Zoll) ausgefüllt; die Kreuzungsstelle der Optici gedrückt; Druck gegen den linken seitlichen und mittleren Ventrikel. Woher die Convulsionen in dieser Gestalt?

211) Dr. S. Annan, *Bemerkungen über Rückenmarks-Reitzung und Entzündung.* (*The american Journnal of the med. Science.* Mai 1837. S. 85—102.) Verf. sucht in dieser gehaltreichen Abhandlung darzuthun, dass sich die Leiden des Rückenmarkes gerade durch die sich gleich bleibenden Symptome (und anatomischen Zeichen) kund geben, die man aus der Function desselben, als des Mittelgliedes zwischen Hirn und Nerv, erwarten darf. Der Verf. nimmt eine idiopathische Erkrankung der Sensibilität an, die nicht nur kein Gefässleiden voraussetzt, sondern ohne alle Zeichen desselben bestehen, wohl aber die Ursache desselben werden kann. Eine Menge von Einwürfen gegen diese Nervenpathologie weisst Verf. zurück, nach Ref. aber nicht befriedigend. Ferner bemerkt er, dass durch die gestörte Sensibilität des Rückenmarkes die Hautnerven namentlich oft höchst empfindlich werden, zuweilen selbst, wenn die Muskelnerven paralysirt werden. Der äussere Druck theilt sich durch dieselben dem Rückenmarke selbst mit, und durch dieses wirkt er auf die mit Spinalnerven versorgten Theile. Es giebt hysterische und epileptische Convulsionen, die so gänzlich in Rückenmarksreitzung bestehen, dass das Hirn und das Bewusstseyn völlig frei bleibt (eben so Paralysen). Ueberhaupt ist die Quelle mancher Hysterie, Catalepsie, Chorea, *Angina pectoris*, Hydrophobie, besonders aber des Tetanus im Rückenmarke zu suchen, und namentlich sind beim *Tetanus traumat.*, der doch so rasch verläuft, die markirten Charactere der Entzündung im Rückenmarke und seinen Häuten oft vollkommen ausgebildet. — Als Beleg hierzu erzählt Verf. nachstehenden Fall:

Die Kralle eines verwundeten Falken dringt einer 25jährigen Frau tief in den rechten Mittelfuss, am äussern Rande ein. Nach 3 Tagen entsteht ein heftiger Schmerz, längs der Schenkel steigend. Nach Incision, Terpentin und Cataplasmen heilt Wunde und Entzündung, der Schmerz aber bleibt, und noch nach 3 Wochen ist das Gehen unmöglich. Erst 3 Vesicatore hinter einander entfernen den Schmerz. 14 Tage später Schwere im Nacken, Schmerz in der rechten Schulter, längs des Oberarms, bis in die Finger, besonders in dem Ring- und kleinen Finger (ähnlich am Fusse). Der Schmerz vermehrt sich bei Bewegung und

Digitized by Google

zieht Geschwulst und Kribbeln des Armes nach sich. Nach einigen Wochen steigert er sich zu 2 Paroxysmen von Trismus: Steifheit der Kiefer, des Kopfes, Schmerz längs der Wirbelsäule, die höchst empfindlich; Druck darauf erregt Contraction in den Fingern, kein Fieber, Arm und Schenkel brennend heiss oder eisig, dann mit Frostschauern und Uebelkeit. Schröpfen und *Tart. emetic.* als Salbe längs des Rückens helfen rasch, Gemüthsbewegungen bringen nur noch einen Schmerz in der Lumbalgegend, leicht und von kurzer Dauer hervor; etwas Taubheit und Kribbeln im Nacken und eine Schwäche im Schenkel hält an; die Wundennarbe erregt beim Auftreten mitunter Schiessen, Reissen im Fusse. Diagnose: Neuralgie des *Plantaris ext.*, sympathisch dem Rückenmarke sich mittheilend und wieder erscheinend an der correspondirenden oberen Extremität.

212) Grisolle, *Bemerkungen zu einem Falle von Apoplexia nervosa.* (*Presse médicale.* Nr. 29. 12 Avril 1837.) Nicht jede Apoplexie *sine Materia* ist ein unerklärlicher Vorgang im Hirn. Die durch Alter oder Säfteverlust Erschöpften, die in einer Ohnmacht bleiben, sterben apoplectisch, weil das Herz nicht genug Blut ins Hirn bringt. Wahrscheinlich eben so die am Bright'schen Leiden apoplectisch ohne Extravasat Sterbenden. Bei Paraplegien und Hemiplegien giebt indess die Section zuweilen keinen Aufschluss, wie nachfolgender Fall zeigt:

Ein 50jähriger, stets gesunder, nie nervöser, nicht fetter Mann, der, ausser einem kurzen Halse, auch ohne erbliche Anlage zur Apoplexie war, legte sich nach einer Reise, die ihn nicht belästigte, am Morgen zum Ausruhen nieder, und erwachte 2 Stunden darauf, gelähmt an der linken Seite. Kein Kopfschmerz, Bewusstseyn stets frei, Pupille beweglich, Sprache etwas gestört, keine unwillkührlichen Entleerungen. 3 Venaesectionen, ein *Emeto-Cathart.* in 6 Tagen ohne Besserung. Der Schenkel kann etwas gehoben werden. Congestion zum Kopfe, Venaesection, Speckhaut. Erbrechen, rascherer Puls, Schwinden des Bewusstseyns, Tod ohne besondere Erscheinungen, 14 Tage nach der Lähmung. Die sorgfältigste Section zeigte in keinem Theile einen Grund.

C. Chirurgie und Geburtshülfe. S. 112—118.

213) J. Spender, *Behandlung einer spontanen Mortification der grossen Zehe mit fester Binde um den Schenkel.* (*London medical Gazette.* Mai 1837. S. 232.) Cataplasmen erweichen, erschlaffen, Compression unterstützt die Thätigkeit der Blut- und Lymphgefässe; auf dieser Thätigkeit beruht die Bildung der Demarcationslinie und die Abstossung des Todten. Als Beleg hierzu erzählt Verf. den im Titel genannten Fall, wo bei einer 60jährigen Frau, nachdem die an ihrer Spitze mortificirte grosse Zehe einfach verbunden worden, eine feste Flanellbinde von den Zehen bis zum Knie angelegt wurde, worauf sich Geschwulst (des Fusses) und Entzündung verminderten und nach Verlauf einer Woche sich um die Spitze der grossen Zehe eine Demarcationslinie bildete. Es wurde jetzt

Digitized by Google

der lose Nagel entfernt und Cataplasmen (ohne Binde) zur Unterstützung der Abstossung angewandt. Aber schon nach 2 Tagen kehrten die frühern Symptome zurück, und wurden abermals durch Compression glücklich entfernt. Die erste Phalanx stiess sich mehr und mehr ab. Wiederholung der Ueberschläge neben der Binde. In einigen Tagen ward die Umgebung der Wunde schwammiger, weniger gesund. Entfernung der Umschläge; Durchschneidung einiger sehnigten Theile; erträglich guter Stumpf, völlige Erhaltung aller übrigen Zehen, die früher ebenfalls kalt, unempfindlich, und mehr oder weniger entfärbt waren.

214) Macfarlane, *spontane Gangrän des linken Fusses und Unterschenkels, glückliche Amputation.* (*Edinburgh med. and surg. Journ.* CXXX. Jan. 1837. S. 12.) B., 18 Jahre, litt vor 7 Wochen an einem heftigen Fieber und seit 3 Wochen an Schmerz im linken Fusse und Unterschenkel. Allmählig wurden die Zehen hart, schwarz, verschrumpft, auch die übrigen Theile bis zur Demarcationslinie über und durch die Wade kalt, weich, grünlich; kein Puls der Poplitea, die Femoralis nach unten erweitert, pulslos. Amputation unter dem Knie, zwei Lappen, ein Löffel Blutverlust, nur die *Tibial. poster.* unterbunden. Im Abgetragenen Obliteration der Arterien, wahrscheinlich Folge einer durch Ueberreitzung mit Wärmflaschen in der Reconvalescenz entstandenen Entzündung.

215) J. Edward, *Caries des Ellenbogengelenkes; Heilung durch Excision der Knochen.* (*Medico-chirurg. Review.* Nr. 51. Jan. 1837. S. 286.) Betraf einen 18 Jahre alten Ackerknecht; es war bereits Hektik im Anzuge. Operation: Bauchlage. Querschnitt ins Gelenk über dem Olecranon von innen nach aussen, 2 Zoll langer Längenschnitt nach oben und unten; die Wunde Hförmig, nach Syme. Losschälung der beiden 4eckigen Lappen; Liston's Beinzange entfernt das Olecranon und den Kopf des Radius; der 2 Zoll entblösste Humerus wird abgesägt. Geringer Blutverlust in ¾ Stunden. Verband. Einfache Behandlung der schwachen allgemeinen Reaction. Baldige Genesung bei nahrhafter Diät; der Arm, 2 Zoll verkürzt, gut zu gebrauchen; das Resecirte cariös, die Knorpel ulcerirt, erweicht, theilweise abgestossen.

216) Macfarlane, *Excision des Ellenbogengelenkes.* (*Edinb. med. and surg. Journ.* CXXX. Jan. 1837. S. 32.) Ein 4½jähriger, scrophulöser Knabe, der vor 16 Monaten auf den Ellenbogen gefallen war, litt seitdem an öftern Ulcerationen an diesem Gelenke, das 3 Zoll längs Radius und Ulna geschwollen, elastisch und schmerzhaft war. Mehrere Fisteln führten

Digitized by Google

zu cariösen Knochen. Operation wie gewöhnlich; der Humerus 1 Zoll über der *Fossa posterior* getrennt, das Olecranon mit der Metacarpalsäge, die Ulna zum zweiten Male 1 Zoll unter dem *Processus coronoid.* abgetragen. 4 Ligaturen, halbe Flexion beim Verbande. Synovialhaut pulpös, verdickt, die Knochen cariös. Gutes Befinden, nur ein Traversalschnitt nicht vereint; nach einigen Monaten Erysipelas bis zur Schulter, Abscesse am Gelenke. Entlassung 8 Wochen später, aber mit scrophulösen, von Caries bedingten Geschwüren des Vorderarmes, die jetzt verheilt sind. Der Knabe gebraucht den Arm fast wie den gesunden.

217) T. Harris, *Excision des Ellenbogengelenkes.* (*Americ. Journ. of the med. Scienc.* Nr. XXXVIII. Feb. 1837. S. 341.) Entzündung des Gelenkes in Folge eines Falles auf dasselbe vor 6 Monaten bei einem 26jährigen Frauenzimmer. Der *Condylus intern.* war gebrochen und zum Theil wieder vereint. Bildung von schmerzhaftem Abscesse am Olecranon, nach einiger Besserung, Caries, fungöse Wucherungen, Hektik. H förmiger Einschnitt, nach Moreau und Syme; Schonung des *Nerv. ulnaris*, der mit den Weichtheilen mittelst stumpfer Haken an die Seite gezogen wurde; Entfernung des Olecranon mit der Säge. Alle Gelenkflächen cariös; die Enden der 3 Knochen wurden völlig abgetragen; 2 Gelenkarterien unterbunden, die Wunde genäht. Hierauf Stupor und erschwertes Athmen, Schlucken und Sprechen, was sich nach 24 Stunden auf Sinapismen und reitzendes Enema wieder giebt. Nach einigen Tagen bei gutem Befinden, Haemorrhagie mit Schmerzen im Gelenke, die nicht wiederkehrten. Allmählige Besserung; nach 6 Monaten freie Beweglichkeit und Stärke in dem wenig entstellten Gliede. — Die Schonung des Ulnaris bei Degeneration ist schwierig.

218) Macfarlane, *Fractura humeri, falsches Gelenk, Resection, Heilung.* (*Edinb. med. and surg. Journal.* CXXX. January 1837. S. 7.) Pat., 20 Jahre alt, litt an einer, durch Quetschung erzeugten einfachen, schiefen Fractur des Oberarmes, $2\frac{1}{2}$ Zoll über dem Ellenbogen. Starke Eiterung, Vorspringen des untern Bruchendes, Entfernung desselben und einer fibrös-knorpeligen Zwischensubstanz. Nach 4 Monaten noch keine Vereinigung; Ulceration 3 Zoll im Durchmesser, der magere Arm contrahirt, die Sonde zeigt Caries der Enden. Letztere wurden im 6. Monate durch eine Incision hervorgedrängt und von jedem 1 Zoll abgesägt; die Caries ging höher hinauf, war aber hier oberflächlich. Gehöriger Verband zur Apposition der Enden; stärkende Diät. Erst im 12. Monate

Digitized by Google

(nach der Fractur) kam Vereinigung zu Stande, die durch einen Versuch, ein Gewicht mit dem Arme zu schwenken, gestört, nach 8 Wochen aber wieder hergestellt wurde. Von nun an grössere Stärke im Arme und bessere Beweglichkeit im Gelenke.

219) J. Barker, *Luxation des Carpus nach hinten.* (*The Lancet*, 6. Mai 1837. S. 216.) Ein 15jähriges Mädchen hielt in der Zerstreuung ihre Hand gegen eine Zeugmangel, die vorrollend den Ellenbogen gegen die Wand drängte. Fixe Pronation des Armes, Verkürzung des Vorderarmes, starke Erhöhung auf dem Rücken des Radius und der Ulna, der Rand der ersten Reihe der Carpalknochen fühlbar, convex; auf der Palmarseite Ulna, Radius und Griffelfortsatz; Finger nicht steif. Während ein Gehülfe sogleich die Contraextension unter dem Ellenbogen machte, fasste Verf. mit seiner Rechten die Hand, mit der Linken die Carpusgegend, den Daumen auf den dislocirten Knochen. Zug und Druck bewirkten die Reduction bald, ohne Geräusch. Kein Extravasat, keine Crepitation, keine Verletzung am Ellbogen. Die Geschwulst trat später ein. Der Radius war, wie sich auch Liston überzeugte, nicht gebrochen. Besserung nach einigen Tagen bei gehörigem Verbande.

V. Bibliographie. S. 118—140.

Diese Rubrik enthält diessmal eine kurze Uebersicht der neuern dänischen medizinischen Literatur, aus der Feder des Herrn Dr. Otto, Prof. an der Universität zu Copenhagen. Sie umfasst den Zeitraum von 1833—1837, und ausser einigen grössern eigenthümlichen Werken und Inauguralschriften, auch mehrere Uebersetzungen aus dem Deutschen und Französischen. Vor allen beachtungswerth erschien uns nachstehende Dissertation, deren wesentlichsten Inhalt wir daher auch hier kurz wiedergeben:

De signis mortem hominis absolutam ante putredinis accessum indicantibus. Auct. A. G. Sommer. 8. *Particula prior pro licentiatu. S.* 120. *Part. posterior.* (*Pro gradu Doctoris.*) *S.* 277. *Hafniae* 1833.

Der Verf. dieser ganz vorzüglichen Dissertation geht nicht allein alle von den Schriftstellern angeführten Zeichen des Todes vor der Fäulniss critisch durch, sondern hat sie fast alle eigenen Versuchen unterworfen, was seiner Arbeit einen besondern Werth giebt. Es genüge hier zuvörderst die Bemerkung, dass Verf. die Todtenstarre für das sicherste Zeichen des Todes vor der Fäulniss erklärt und überzeugende Gründe für diese Ansicht anführt. Ausserdem macht derselbe,

Digitized by Google

in Folge seiner Versuche, auf ein Phaenomen aufmerksam, dass nur in dem wirklich todten Körper Statt findet, und in gewissen Fällen ein sehr zuverlässiges Zeichen des Todes abgeben kann. Es ist dasselbe noch von Niemand früher erwähnt worden, und besteht in „einer schwärzlichen Färbung der Sclerotica des Auges." Verf. fand nämlich in den Leichen, bei halb geöffneten Augenlidern, unmittelbar nach dem Tode stets eine gleichförmige Weisse der Sclerotica, nach 1—3 Stunden aber die der Luft und dem Lichte ausgesetzte Stelle der Sclerotica zwischen den Augenlidern gelb, ja schwärzlich-blau. Diess veranlasste ihn an einem eben an Enteritis Verstorbenen die Augenlider des rechten Auges mittelst Heftpflaster und Verband fest zu schliessen, um die Einwirkung des Lichtes und der Luft auf dieses Auge zu verhüten, während er gegentheils das obere Augenlid des linken Auges mit einem Heftpflaster so zurückgezogen erhielt, dass die ganze Hornhaut und ein grosser Theil der Sclerotica dem Lichte ausgesetzt wurde. Nach 5 Stunden war die Sclerotica am rechten (verschlossenen) Auge noch ganz weiss, am linken (geöffneten) aber, so weit als es dem Lichte ausgesetzt gewesen war, von gelber Farbe, die nahe an der Hornhaut in eine schwärzliche überging. Auch war die Hornhaut des linken Auges trübe, die des rechten aber durchsichtig. Dasselbe Resultat erhielt Verf. bei allen andern Leichen, doch nur, wenn der Versuch während der ersten Stunden nach dem Tode angestellt wurde, bevor der Augapfel zusammengefallen war. Je grösser der *Turgor vitalis* des Augapfels ist, desto schwärzlicher wird die Farbe, aber nachher, wenn die Augenlider zusammengebracht werden, und besonders, wenn die Augen gleichzeitig damit collabiren, vermindert sich die schwärzliche Farbe bedeutend oder verschwindet gänzlich. Sie entsteht oft sehr bald, und bildet dann ein Dreieck, dessen Grund an der Hornhaut, wo die bläuliche Farbe am stärksten ist, und dessen Spitze an dem äussern Winkel des Auges liegt. Werden die Augenlider wieder geschlossen, so erscheint die Farbe schon den nächsten Tag geändert, so dass die bläuliche oder schwärzliche in eine gelbe sich umgewandelt hat; eine Farbe, die auch dann und wann in collabirten Augen, die nicht offen gehalten, nie aber in den Augen Lebender beobachtet wird. Verf. leitet das hier in Rede stehende Phaenomen von dem Austrocknen der Sclerotica und der Bindehaut her, was sich ihm dadurch bestätigte, dass die Sclerotica des einen beharrlich mit Wasser feucht gehaltenen Auges eines eben Verstorbenen nach 2 Stunden noch eben so weiss als im Augenblicke des Sterbens erschien, während die des andern, der Luft ausgesetzten und daher trockenen Auges, sehr blau gefärbt war. Er erklärt sich übrigens diese Färbung dadurch, dass wenn die Sclerotica, wie andere fibröse Häute, nach dem Tode durch die Einwirkung der Luft austrocknet, wodurch sie durchsichtig wird, sie dann auch die Choroidea und das schwarze Pigment durchscheinen lasse. Durch die partielle Auflösung und anfangende Zersetzung des schwarzen Pigments in collabirten Augen, erkläre sich daher auch der Umstand, dass in diesen die schwärzliche Färbung nicht so characteristisch ist. Dagegen ist die schwärzliche Farbe am stärksten nahe der Hornhaut, weil das schwarze Pigment an diesem Theile des Auges dickere Schichten bildet, und sie geht nicht bis an die Ränder der Hornhaut, wo so viel als eine Linie ungefärbt ist, weil das Ciliarligament hier anliegt. Dass die Farbe nicht völlig schwarz erscheint, kommt nach dem Verf. von der gelben Farbe des Zellgewebes auf der Sclerotica und der Choroidea und von der weissen Farbe der Sclerotica selbst her. Sollte sich dieses Phaenomen übrigens auch bei anderweitigen Versuchen als völlig sicheres Zeichen des Todes bestätigen, so wäre das-

Digitized by Google

selbe um so wichtiger, als es sich bald nach dem Tode einstellt, und leicht untersucht werden kann.

VI. Vermischtes. S. 140—148.

Fragment zu einer statistischen Geschichte der Choleraepidemie, die 1833 *in Lissabon grassirte;* von Clemens-Bizarro. — Das Resultat dieser weitschweifigen Darstellung ist, dass die portugisische Regierung, taub gegen alle Vorstellungen der Gesundheitscommission und einzelner Aerzte, noch immer das Daseyn der Cholera läugnete, als diese, über deren Ursprung hier übrigens nichts Authentisches beigebracht wird, schon die umliegenden Ortschaften verheerte und Lissabon selbst decimirte, bis sie sich endlich, aus ihrer Lethargie und politischen Verblendung sowohl durch die Schrecknisse der Seuche als durch das Wehgeschrei des Volkes etwas unsanft aufgerüttelt, zur Errichtung von 5 Choleraspitälern und Anordnung anderer Maassregeln entschloss. In diesen Spitälern wurden von der Mitte April bis zum 24. Juli 6058 Individuen aufgenommen, von denen 3409 starben, während im Cholera-Militairspitale in derselben Zeit 1063 Kranke Aufnahme fanden, und hier sich die Sterblichkeit wie 1 : 4 verhielt.

W.

Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde; gesammelt und mitgetheilt von dem Ober-Medizinalrathe Froriep zu Weimar, und dem Medizinalrathe und Professor Froriep zu Berlin. III. Bd. Nr. I—XII. (Folgereihe Nr. 45—56.) Jahrg. 1837.

Nr. I.

Von der Gicht in den Lungen oder dem gichtischen Husten; von Dr. Weatherhead. — Die Gicht tritt in den Lungen ziemlich häufig unter zwei Formen auf: einer acuten u. einer chronischen. Erstere beginnt mit den gewöhnlichen Symptomen einer Bronchitis, mit heftigem, trockenen und lauten Husten und leichten fieberhaften Erscheinungen. Nach einiger Zeit nimmt die Gicht ihren gewöhnlichen Sitz wieder ein, indem sie sich auf die Füsse wirft, dann verliert sich auch der

Digitized by Google

Husten allmählig. Der Anfall geschieht meist in der Nacht. Bei einigen ist dieser Husten ein regelmässiger Vorbote ihres periodischen Gichtanfalles. Characteristisch ist, dass dieser Husten wenig Beschwerde macht, so lange Pat. im warmen Zimmer bleibt; die geringste Temperaturveränderung, Treppensteigen u. s. w. erregt dagegen einen heftigen Hustenanfall. Der chronische Gichthusten befällt nur alte, schwächliche, durch wiederholte Gichtanfälle heruntergekommene Individuen. Diese Gicht wandert nicht nach den Extremitäten, sondern bleibt, so lange der Paroxysmus dauert, in den Lungen fixirt. Sie ist gefährlicher, als erstere, indem sie meist den pituitösen Character annimmt und mit Erstickung endet. In Bezug auf die Behandlung der ersten Form der Krankheit, mindert nichts die Lungenaffection so sehr als das Colchicum. Man lässt den Kranken eine demulcirende Mixtur (Rec. *Vin. Sem. Colchic.*, *Vin. Ipecac.* ana Dr. 1, *Mucil. Acaciae s. Gum. Mimos.* Unc. $2\frac{1}{2}$, *Mist. Amygdal.* Unc. 5. M. Viermal täglich zwei Esslöffel voll) während des Tages nehmen, und reicht Abends eine volle Gabe Colchicum, welches man mit einem kohlen- oder schwefelsauren Präparate der Magnesia verbinden kann. In der chronischen Form ist die Expectoration eher zu verhindern, als zu befördern, und daher anstatt der Ipecacuanha Morphium oder Hyoscyamus in Gebrauch zu ziehen. Gleichzeitig suche man das Uebel durch warme Fussbäder, Senfpflaster und andere ähnliche Mittel nach den Extremitäten abzuleiten, und die Kräfte durch eine reichlichere Diät zu unterstützen, während dieselbe bei der erstern Form sehr streng seyn muss. Warme Bekleidung und Regulirung aller Functionen sind anderweitige Erfordernisse der Cur, die jedoch häufig erfolglos bleibt. (Weatherhead, *on the principal diseases of the Lungs.* London 1837. 8. Cap. V.)

Ein Fall von Rotzkrankheit bei einem Soldaten in Irrland; von Andrew Brown. — Der Dragoner-Corporal Wels, ein kräftiger Mann von 38 Jahren, während seiner 19jährigen Dienstzeit stets gesund, wurde am Morgen des 16. April nach unruhigem Schlafe mit Frostschauer und Kopfschmerz, über heftigen Schmerz und schmerzhafte Steifigkeit der Gelenke klagend, in das Hospital aufgenommen. Dabei grosse Traurigkeit, Unruhe und allgemeine Störung aller Functionen ohne auffindbare Ursache. Doch soll er ein rotziges Pferd gewartet, und dasselbe, am Abend vor seinem Krankwerden, nachdem es abgestochen war, abgehäutet haben. Trotzdem nahm man das Uebel für einen Rheumatismus, der Schmerz aber wurde,

Digitized by Google

aller Mittel ungeachtet, immer heftiger und auf der linken Schulter bildete sich in der Nacht zum 20. eine heisse Geschwulst, gegen welche Blutegel fruchtlos blieben. Am 24. war die inzwischen immer härter und empfindlicher gewordene Geschwulst dunkel, livide, umfangreicher, u. ähnliche, jedoch mehr umschriebene, chokoladenfarbene Anschwellungen fanden sich nun auch auf den Extremitäten, am Kreuzbeine und eine an der linken Schläfe ein. Das rechte Nasenloch war dabei zusammengezogen und mit dicken Schleim verstopft. Dabei Gefühl von Zusammenziehung des Schlundes, erschwertes Schlucken kalter Flüssigkeiten, starke, purpurfarbene Entzündung des Schlundes. Die Haut der Geschwülste an der Oberfläche wurde nach 12—15 Stunden dick, callös, rissig, und endlich schwitzte aus diesen Spalten eine scharfe corrodirende Jauche aus. Keine Linderung auf irgend ein Mittel; Durst heftig, Zunge schmutzig belegt, Puls 88—96, voll aber weich. Am 28. April (11. nach der Krankheit) entstanden an verschiedenen Körperstellen stark hervorragende, warzige, den Yams sehr ähnliche Pusteln, besonders zahlreich auf der rechten Seite des Halses, der Schulter und der innern Seite der Extremitäten. Rascher Uebergang der Geschwülste, besonders auf den Schultern, in Gangrän, trotz aller Tonica und Antiseptica. Völlige Erschöpfung, kaum bemerkbarer Puls, langgezogenes, livides Gesicht von blasser Bleifarbe, kalte klebrige Schweisse, Tod am 12. Tage der Krankheit.

Section. Grösste Abmagerung; Verunstaltung der ganzen Körperoberfläche durch schwarze, gangränöse Geschwülste von verschiedener Grösse, welche von zahlreichen, erbsengrossen, eine dunkele, violette, verdickte Lymphe enthaltenden Blasen bedeckt war. Axillardrüsen und Lymphgefässe des Armes normal, eine Narbe, Kruste oder Hautritze durchaus nicht auffindbar. Nach Wegnahme der weichen Kopfbedeckungen über der linken Augenbraunengegend an der Stelle der oben erwähnten Geschwulst, ein Haufen tuberculöser Knoten von verschiedener Grösse in dem Zellgewebe, unmittelbar über dem Pericranium. Gehirn blasser und weicher als gewöhnlich, mit einiger Exsudation in den Ventrikeln. Die Schleimhaut der Stirnbeinhöhlen blass, verdickt und infiltrirt; in dem rechten Sinus ein Klumpen ulcerirter Knoten. Hintere Wand des Schlundkopfes im hohen Grade entzündet, auf der rechten Mandel 4—5 geschwürige Stellen. Eingeweide der Brust und Bauchhöhle normal, nur das Herz ungewöhnlich blass und schlaff. Die scirrhusähnliche Geschwulst auf dem Schulterblatte, welche bereits vor dem Tode aufgebrochen war und eine sehr übelriechende Jauche entleert hatte, bis zum Knochen hinein eine desorganisirte Masse, in welcher die Muskeln zersetzt, dunkelleberfarben, u. durch und durch mit Puncten eiterartiger Materie durchzogen waren, so dass die Masse einer hepatisirten und tuberculösen Masse nicht unähnlich sah. Dabei entwickelte sich ein eigenthümlicher, an Caries erinnernder Gestank. Das Schulterblatt war mit einem Klumpen rauher, runder Tuberkeln fast bedeckt, und diese waren in kleine Bälge eingehüllt und mit dem Periost verbunden. Dieselbe Beschaffen-

Digitized by Google

heit auch in den übrigen einzelnen Geschwülsten. Sämmtliche Muskeln ohne Ausnahme gebleicht und schlaff; die Fasern derselben erweicht, und das Zellgewebe mit gelbem Serum infiltrirt. (*Dublin Journal.* Mai, 1837.)

Neue Art fremde Körper aus dem Rectum zu entfernen. Ein an Verstopfung leidender Engländer brachte sich auf den Rath eines Arztes statt eines Clystiers jeden Morgen eine fingerdicke Bougie in den Mastdarm ein, die über ein Jahr gute Dienste leistete, und jedesmal vor dem Stuhlgange ausgezogen wurde. Einmal aber ward sie zu hoch hineingeschoben, und blieb mehrere Tage unter dem heftigsten Reitzzustande im Rectum zurück. Sie war selbst mit einer langen Steinzange nicht zu fassen. Da gab der behandelnde Arzt (Thomas) ein starkes Opiatclystier, worauf nach 2 Stunden die Sphincteren so erschlafften, dass der Arzt mit der ganzen Hand in den Mastdarm eindringen, und die 9 Zoll lange, umgebogene Bougie fassen und ausziehen konnte. (*Gazette des Hôpitaux.* Nr. 53.)

Als Geschmacksverbesserung bei der China, wird von Sherwin ein Bissen Apfel empfohlen, indem durch das Kauen desselben auf der Stelle der bittere Geschmack der China verschwinde.

Nr. II und III.

Ueber Entzündung und Durchbohrung des Blinddarms; von John Burne. — Die Krankheiten des Blinddarms und des wurmförmigen Anhanges sind bis jetzt noch nicht, für sich getrennt, bearbeitet worden, obgleich sie häufig vorkommen, gefährlich sind, und durch eigenthümliche, bestimmt u. leicht zu erkennende Symptome characterisirt werden. Hüten muss man sich besonders, diese Fälle mit idiopathischer Unterleibsentzündung zu verwechseln. Idiopathische Entzündung des Blinddarms, in Folge der gewöhnlichen allgemeinen Ursachen, z. B. atmosphärischer Einflüsse, ist dem Verf. nicht vorgekommen, die Krankheit war immer ein Symptom mechanischer Störungen, wie des Aufenthalts unverdauter Nahrung, Fruchtsteine oder Concretionen, welche in dem Blinddarme oder dem wurmförmigen Fortsatze liegen bleiben können. Die Eigenthümlichkeiten dieser Krankheit bestehen in deutlichen Localerscheinungen: plötzlicher Anfang ohne veranlassende Ursache, allmählige Entwickelung, Hartnäckigkeit, spätes Hinzukommen von Fieber, geringer Grad desselben im Verhältnisse zum Localleiden, und geringer Ausdruck von Angst in den Zügen, im Vergleiche mit demselben bei idiopathischer

Digitized by Google

Darmentzündung. — **Folgereihe der Symptome:** Unangenehmes, sich bald bis zum brennenden Schmerze steigerndes Gefühl, tief in der rechten Darmbeingegend, unerwartet entstehend bei einer sonst gesunden Person, ohne Frostschauer oder Erkältung. Schmerz fix, anhaltend, nie auch nur remittirend. Allmähliger Eintritt von Empfindlichkeit, Fülle und Spannung der ganzen Ilio-Inguinalgegend, hartnäckige Verstopfung mit zuweiliger Uebelkeit, selbst Erbrechen; etwas Fieber; Zunge weiss, belegt, Urin sparsam, kein Appetit; Puls frequent, zusammengezogen, hart, jedoch nicht stark, noch sehr bestimmt, gereitzt, entzündlich. Pat. liegt ganz still und leicht auf der rechten Seite, auf dem Rücken; der Fall sieht bedenklich aus. Hierzu tritt nach einigen Tagen, bei gleicher Andauer des Schmerzes, Verbreitung der Fülle und Spannung auch auf andere Theile des Unterleibes, eine ungewöhnliche, die bei Enteritis und Peritonitis noch übertreffende, Empfindlichkeit der Bauchdecken über dem Blinddarm, Unerträglichkeit der leisesten Berührung, Fortdauer der Verstopfung, Erbrechen nicht so häufig und angreifend als bei Enteritis. — **Ein günstiger Ausgang** ist bloss dann zu erwarten, wenn Stuhlausleerungen mit darauf folgender Veränderung des Schmerzes, der Spannung und Erbrechens erzielt werden, was selten in weniger als 7—8 Tagen geschieht. Kann jedoch die Thätigkeit des Darmcanals nicht hergestellt werden, und ist namentlich viel Blut entzogen worden, so tritt der Tod, mehr in Folge der Erschöpfung der Kräfte, als in Folge der Entzündung ein. Wird jedoch das Leben länger hingehalten, so entdeckt man vielleicht gegen den 10. Tag eine umschriebene, emphysematöse Geschwulst, entweder vorn in der rechten Ilio-Inguinalgegend, oder hinten in der entsprechenden Ilio-Lumbalgegend, welche sich als ein Faecalabscess, der nach aussen aufbricht, kund giebt. Geschwürige Durchbohrung des vordern oder hintern Theiles des Blinddarmes hat nun Statt gefunden, und der Abscess entleert sich entweder, wobei sich der Kranke erholt, oder die Natur vermag diess nicht zu Stande zu bringen und der Kranke stirbt an Erschöpfung. **Die Behandlung** ist nur bei richtiger Diagnose (die auch durch Auflegen der Hand auf die schmerzende Stelle noch berichtigt wird, wodurch man eine umschriebene Fülle und Härte in der Gegend des Blinddarmes deutlich bemerken kann) von Erfolg. Blutentziehungen erleichtern nur momentan und reiben die Kräfte auf. — **Indicationen.** Verminderung der entzündlichen Thätigkeit bis zu einem gewissen Grade mit steter Schonung der Kräfte, damit die Natur noch im Stande bleibt, den

Digitized by Google

langwierigen Prozess eines sich etwa bildenden Kothabscesses durchzuführen. Daher, wo sie nöthig, nur eine sehr vorsichtige Blutentziehung; zur Beseitigung der localen Erscheinungen höchstens 8 — 10 Blutegel auf einmal, anfangs täglich, später alle 2 Tage. Dauer der Nachblutung nicht über eine Stunde; nach den Blutegeln ein leichtes gewöhnliches Cataplasma; Entleerung des Dickdarms durch ein gewöhnliches Clystier; Versuch den fremden Körper durch ein Abführmittel (am besten ½ Dr. *Natr. sulphuric.* in einer ½ Unze *Inf. Sennae,* mit 4 Tropfen Opiumtinctur zur Beruhigung des Magens) wo möglich aus seiner Lage zu bringen. Wird die Medizin ausgebrochen, so giebt man *Infus. Sennae* mit Brausepulvern. Ist diess nicht hinreichend, so geht man zuletzt zu dem zusammengesetzten Coloquintenextract, Calomel und Opium in Dosen von respect. 6, 2 und 1 Gr., alle 6 Stunden über. Selten ist eine Venaesection zum 2. Male nöthig. Leicht aufgelegte und beharrlich angewendete Fomentationen sind ein ausgezeichnetes Hülfsmittel; warme Bäder sind zu unterlassen. Nach dem 5. oder 6. Tage beginnt die Thätigkeit des Darmcanals, und man entdeckt sodann Lappen unverdauter Massen im Stuhlgange, worauf die Erscheinungen allmählig schwinden und der Kranke genesst. Zeigt sich dagegen eine Geschwulst in der Inguinal- oder Lumbalgegend, so cataplasmirt man, und sobald man Emphysem entdeckt, macht man einen Einschnitt, um übelriechendes Gas mit einer stinkenden Flüssigkeit zu entleeren, worauf man entdeckt, dass das Zellgewebe brandig ist. Nach Eröffnung der Geschwulst sind die Kräfte zu unterstützen (Chinadecoct, und Abends ein Opiat in voller Gabe, um Ruhe zu verschaffen). So gelingt es, den Kranken nach langem Krankenlager durchzubringen, hat man aber reichlich Blut entzogen, so sind die Kräfte nicht im Stande den Absecss zu reifen, und Pat. wird ein Opfer des Irrthums in der Behandlung.

Als Beleg für das hier Vorgetragene erzählt Verf. 1) einen Fall von Entzündung des Blinddarms von unverdauten Speisen, welcher durch Abführmittel gehoben wurde, wobei Verf. die Bemerkung macht, dass Verstopfungen, welche starken Abführmitteln widerstanden, nicht selten durch leichte Abführsalze gehoben werden, indem erstere zuweilen auch noch obendrein das Erbrechen unterhalten, während bei dem Gebrauche milder Salze der Magen Ruhe bekommt, und der Darmcanal in Thätigkeit tritt. 2) Einen ähnlichen, wo Pat. hergestellt wurde, nachdem ein grosses Stück eines unverdauten, harten Apfels abgegangen war, welches der Kranke

Digitized by Google

14 Tage zuvor verschluckt hatte. 3) Einen Fall von chronischer Verdickung und Zusammenziehung des Blinddarms. 4) Einen Fall, wo pseudomembranöse Bänder in verschiedener Richtung queer durch den Blinddarm gespannt waren, dadurch ein Netzwerk bedingt und tödtliche Verstopfung veranlasst wurde. 5) Endlich einen Fall von Kothabscess in Folge schwüriger Durchbohrung des Blinddarms. Die 14jährige Patientin wurde hergestellt.

Die den Krankheiten des Blinddarms ähnlichen Leiden des Wurmfortsatzes modificiren sich nach der eigenthümlichen Bilduug der Lage des letztern; bisweilen hängt nämlich der Wurmfortsatz in das Becken hinein, bisweilen ist er an das Coecum selbst angeheftet und bisweilen liegt er an der äussern Seite des Psoas auf der *Fascia iliaca* und ist gewissermaassen aufgerollt. Diese Verschiedenheiten sind für den Pathologen in sofern von Wichtigkeit, als bei geschwüriger Durchbohrung dadurch ganz verschiedene Organe in den Krankheitsprozess hineingezogen werden. Es ist leicht begreiflich, dass kleine Theile der Speisereste und andere Dinge, welche durch den Blinddarm gehen, in den Wurmfortsatz hineingerathen und nur durch eine retrograde Bewegung wieder herausgelangen können. Ob der Wurmfortsatz das Vermögen hat, etwas auszutreiben, ist schwer zu sagen; ein hineingerathener grosser Körper aber wird sich festsetzen, und Reitzungen, Ulceration und vielleicht Durchbohrungen mit allen ihren Folgen veranlassen. Kleine Körper, z. B. Traubenkörner, findet man sehr häufig im Wurmfortsatze ohne irgend einen Nachtheil, höchstens erregen sie eine oberflächliche Ulceration. Grössere Körper aber durchbohren die Häute bis zum Peritonaeum, welches, seiner Ernährung beraubt, abstirbt, durchbricht und die Perforation vollendet. Es folgt dann entweder eine sich rasch verbreitende Peritonitis, oder Abscessbildung. In beiden Fällen ist das Leben stets gefährdet. Indess kann ein Abscess auch aufbrechen, sich entleeren und heilen, oder umschrieben und stationär bleiben, wodurch eine tiefsitzende, schmerzhafte Geschwulst in der Gegend des Blinddarms entsteht, welche durch ihre Nähe an dem Darme hartnäckige Verstopfung und alle damit verbundenen Leiden bedingen kann, wodurch der Kranke doch endlich aufgerieben wird. Neuerdings ist dem Verf. auch ein Fall vorgekommen, wo eine solche Geschwulst in den Darm durchbrach, sich durch diesen entleerte und Pat. geheilt wurde. — Die auch hier vom Verf. als Belege mitgetheilten Fälle sind: 1) Durchbohrung des Wurmfortsatzes, umschriebener Abscess, Tod. — 2) Durchbohrung des Wurm-

Digitized by Google

fortsatzes, Peritonitis und Tod. — 3) Vereiterung des Endes des Wurmfortsatzes, Kothabscess in der Darmbeingrube, und Gangrän der im Peritonaeum liegenden Gewebe.

Eine Mastdarmverengerung; von Dr. Louis de la Berge. — Betraf einen jungen Bildhauer von 18 Jahren, der schon seit 6 Monaten tagweise an stärkerer oder schwächerer, immer aber sehr häufiger, zuweilen mit Tenesmus verbundener Diarrhöe litt. Man nahm seinen Zustand auf der Clinik des Dr. Rostan erst für chronische Darmentzündung, dann aber für Peritonitis, und behandelt ihn demgemäss. Bald aber traten die Erscheinungen von Ileus immer stärker hervor, und am 7. Tage nach seiner Aufnahme verschied Pat. unter Delirien und Flockenlesen. Bei der Section fand sich eine, durch die Exploration mit dem Finger nicht erreichbare, mittelst eines knorpelartigen Ringes bewirkte so bedeutende Verengerung im obern Theile des Mastdarms, dass die Oeffnung kaum eine Federspuhle durchliess. Ueber der Verengerung war der Darm sehr bedeutend erweitert. Etwas Ursächliches in Bezug auf die Entstehung der Verengerung liess sich nicht nachweisen. Bemerkenswerth aber ist, dass in diesem Falle, bei dem man eine solche Verengerung im Leben nicht geahnt hatte, nicht ein einziges Zeichen der Symptome vorhanden war, die sonst von den Schriftstellern und namentlich von Costallat als characteristisch bei Mastdarmverengerungen angeführt werden. Wahrscheinlich wäre der Kranke gerettet worden, wenn man, wozu jedoch kein Grund vorhanden war, die Explorationssonde mit Modellirwachs angewendet hätte, indem man dann zu einer sichern Diagnose gelangt wäre. (*Presse médicale.* 46.)

Eine, die Zeugungsfähigkeit nicht beeinträchtigende Hypospadie. welche in einer $2\frac{1}{2}$ Zoll langen Spaltung der Harnröhre von ihrer Mündung an nach hinten und unten bestand, ist zu London an einem 36jährigen Manne beobachtet worden, welcher 4, ihm sehr ähnliche, Kinder gezeugt hat. Eine für gerichtliche Medizin nicht unwichtige Beobachtung. (*Lond. med. and surg. Journ.* Febr. 1837.)

N.

Digitized by Google

Miscellen.

Vergiftung mit Wasserschierling. Die fünf Glieder einer Familie in der Gemeinde Anglet bei Bayonne, Vater, Mutter, ein Dienstknecht und zwei Kinder, von denen das eine 8 Jahre, das andere 11 Monate alt war, rieben den Körper zur Heilung der Krätze mit Wasserschierling ein; alle empfanden die Wirkungen einer heftigen Vergiftung. Der Dienstknecht und das kleine Kind unterlagen bald unter den grausamsten Schmerzen; die drei übrigen wurden durch schleunige Hülfe eines Arztes gerettet. (*Journ. de Ch. méd.* Nov. 1836. Buchner's Repert. für die Pharmacie. Zweite Reihe. Band IX. Heft 3. 1837. S. 361.)

Vergiftung mit alcoholischer Zeitlosentinctur. Titieux, ein Goldarbeiter-Geselle hatte seit mehreren Jahren an heftigen rheumatischen Schmerzen gelitten, und machte im Febr. 1836 in einem solchen Anfalle von einem weingeistigen Aufgusse der Zeitlosenknollen Gebrauch, den ihm ein Winkel-Doctor angerathen hatte, worauf er einige Erleichterung empfand. Als einige Monate später die Schmerzen wiederkehrten, nahm er abermals seine Zuflucht zu diesem Mittel. Da er jedoch nach einem Esslöffel desselben nicht die gewünschte Wirkung spürte, so nahm er eine zweite Dosis, worauf sich bald Uebelkeiten mit Erbrechen einstellten und in der nächsten Nacht, ungeachtet aller angewendeten Hülfsmittel, der Tod unter den schmerzhaftesten Leiden erfolgte. (*Journ. de Ch. méd.* Nov. 1836. Buchner's Repert. für die Pharmacie. Zweite Reihe. Bd. IX. Heft 3. 1837. S. 362.)

Vergiftung durch Morison'sche Pillen. Am 9. August 1836 fragte Mistress Russell zu Hull einer leichten Unpässlichkeit wegen einen benachbarten Apotheker, Herrn La Motte, um Rath, welcher ihr den Gebrauch der Morison'schen Pillen, von denen er eine Niederlage hatte, anrieth. Die Frau fing noch an demselben Tage mit einer täglichen Dosis von 4 bis 5 Stücken an, steigerte aber auf Verordnung des Herrn La Motte dieselbe auf 15 Pillen alle 3 Stunden, worauf sie am 22. desselben Monats unter grausamen Schmerzen, Magenkrampf und convulsivischen Bewegungen des ganzen Körpers, wobei aus dem Munde ein zäher Schleim floss, ihren Geist aufgab. Die beiden Chirurgen Casson und Walworth, welche zur Hülfeleistung zu spät gerufen worden waren, erklärten nach dem Ergebnisse der Leichenöffnung, dass Mistress Russell in Folge einer Darmentzündung, verursacht durch zu heftiges Abführen, gestorben sey. (Le Droit, 13. Sept. 1836. Buchner's Repert. für die Pharmacie. Zweite Reihe. Bd. IX. Heft 3. 1837. S. 363. — Im III. Bande der neuen Reihe dieser Zeitschrift, S. 193 ist bereits ein Fall von Vergiftung eines jungen Menschen durch Morison'sche Pillen erzählt.)

Digitized by Google

Allgemeines

REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, pract. Arzte, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

Zweites Decennium.

Neue Folge

II. Jahrgang. März heft.

(Der ganzen Reihe XII. Jahrgang. März.)

Leipzig, 1838.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Wien, in Commission bei Carl Gerold.

Digitized by Google

Gedruckt bei C. G. Naumann in Leipzig.

Digitized by Google

Wissenschaftlich geordnete

Inhalts-Uebersicht.

Chemie. Henry's Anleitung zur Auffindung sehr kleiner Mengen freier oder gebundener Blausäure, namentlich für gerichtlich-chemische Zwecke. S. 144. – Deeg: Ueber das chemische Verhalten des Liq. Minder. zu anorganischen Säuren und zu den Salzen und Chlorwasser. S. 98. (Note.)

Anatomie und Physiologie. Gerold: Fall von monströser Duplicität. S. 24. – Horn: Sectionsbericht einer an Lungenentzündung verstorbenen Frau. S. 39. — Münter: Notiz über die Natur der Marksubstanz des Gehirns. S. 164. (6) – Burdach: Zur Charakteristik der Nerven. S. 163. (4).

Materia medica und Toxicologie. Allé: Versuchsweise Anwendung der galvanischen Electricität nach Mansford bei einer Epilepsie nebst Bemerkungen. S. 129. — Herzig: Die Bäder der Marienquelle in Marienbad als Mittel gegen Vereiterungen. S. 54. – Trumpy: Heilkraft und chemische Bestandtheile des Stachelbergbades bei Linthal im Canton Glarus. S. 166. (7) – Der Plattensee oder die Seebäder von Füred in Ungarn. S. 143. — Lendrick: Ueber salpeter-salzsaure Bäder. S. 147.

v. Haselberg: Ueber die Anwendung des Kali hydrojodicum gegen secundäre Lustseuche, Scropheln etc. nebst hierher gehörigen Beobachtungen der DD. Mierendorf und Kaminsky, so wie des Wundarztes Kratzenstein. S. 62–66. – Kali hydrojodic. bei Bauchwassersuchten sehr wirksam. S. 65. (10) — Sicherer: Ueber den Nutzen des Calomels in Scrupeldosen im Abdominaltyphus. S. 91. – Dürr: Sublimat-Einreibungen in den Unterleib gegen die das nervöse Schleimfieber begleitenden Diarrhöen gerühmt. S. 95. – Damman: Hydrargyrum zooticum bei hartnäckigem syphilitischen Kopfschmerz hülfreich. S. 69. – Wisgrill: Bemerkungen über die von Dr. C. Münchmeyer zu Lüneburg empfohlene Anwendungsart des kohlensauren Eisenoxyduls. S. 133. – Zeller: Empfehlung des Ferrum carbonic. saccharatum. S. 100.

Botanisch-pharmacologische Bemerkungen. S. 120. – Müller: Ueber die medizinische Anwendung des Cedrarins. S. 146. – Trommsdorff: Notizen zur Wirkung der Alkaloide aus narkotischen Pflanzen, namentlich des Coniins. S. 75. – Hauf: Gefahr bei Anwendung der Belladonna in Clystieren. S. 98. – Allé: Das Extract. rad. Filic. mar. aether. gegen Taenia solium bewährt gefunden. S. 131. – Pyrola umbellata bei atonischer Wassersucht gerühmt. S. 132. – Benoit: Ueber den Gebrauch der Ratanhia bei chronischer Blennorrhoe. S. 152. — Schürmayer: Ueber die heilkräftigen Wirkungen des Zittmannschen Decocts. S. 113. – Bester blasenziehender Taffet. S. 154.

Hauff: Intoxicationszufälle nach Anwendung der Belladonna in Clystieren. S. 98. – Dempster: Merkwürdiger Fall von dem Bisse einer giftigen Schlange (Bungarus lineatus Daudin). S. 61.

Allgemeine Pathologie und Therapie. v. Feuchtersleben: Versuch einer Prüfung der neuesten ärztlichen Ansicht von der Krankheit als einem Afterorganismus, mit vorzüglicher Hinsicht auf die Praxis. S. 125. — Lichtenstädt: Ueber spezifische Entzündung. S. 41. – Cruveilhier: Der Rückenstich und seine Bedeutung in Beziehung auf Semiotik und Therapie. S. 147. – Fränkel: Fall von Geruchstäuschung,

Digitized by Google

Symptom einer Mastdarmkrankheit. S. 80. – Mateer: Ueber den Eiweissgehalt des Harns, als wichtiges Symptom für die Diagnose und Therapie des Hydrops. S. 57. – Graves: Zur Diagnose der Bauchaneurysmen. S. 152. — Kreysig: Ueber das eigentliche Verhältniss contagiöser und epidemischer Krankheiten zu einander, mit vorzüglicher Berücksichtigung der Cholera asiat. S. 101. — Rivière: Ueber die Ungesundheit morastiger Localitäten. S. 153.

Specielle Pathologie und Therapie. Sicherer: Ueber die Grippe in Heilbronn. S. 89. – Hauff: Einige Bemerkungen über die Grippe und die mit ihr vorgekommenen Krankheiten in und um Besigheim (Königr. Würtemberg). S. 81. – Dürr: Das nervöse Schleimfieber und die Wirksamkeit der Verbindung der Aqua oxymuriatica mit Spirit. Mind. gegen dasselbe, so wie der Sublimat-Einreibungen in den Unterleib gegen die es begleitenden Diarrhöen. S. 95. – Sicherer: Sehr glückliche Behandlung des Abdominaltyphus mit Calomel in Scrupeldosen. S. 91. – Mehlhose: Febris variolosa sine variolis. S. 119. – Derselbe: Hemitritaeus Celsi. S. 118. – Rampold: Febris intermittens erratica nach Typhus, als Folge unterdrückter Durchfälle. S. 116. – Burtz: Skizze zur Behandlung der Cholera asiatica mit Bezug auf die letzte Cholera-Epidemie zu Berlin. S. 107. — Schürmayer: Halsentzündung mit Gichtcomplication glücklich mittelst des Decoct. Zittm. behandelt. S. 113. – Allé: Lungenentzündung ohne Husten. S. 132. – Schürmayer: Chronisch-gichtische Entzündung des Herzbeutels durch das Decoct. Zittm. geheilt. S. 114. – Sicherer: Fall von schleichender Herzentzündung. S. 90. — Derselbe: Fall von Pseudo-Erysipelas Faciei mit partieller Entzündung der Dura mater. S. 94. – Scabies spuria; von Dr. Günther. S. 123. – Hartnäckige Flechte und flechtenartige Ausschläge durch das Decoct. Zittm. geheilt. S. 116. – Matthes und Hancke: Zwei interessante Fälle von Elephantiasis. S. 25 und 27.

Allé: Chronischer Husten durch Schlagfluss mit Hemiplegie gehoben. S. 132. – Horn: Husten mit Zittern in allen Gliedern. S. 35. – Sedillot: Ueber die Bronchotomie bei Phthisis laryngea. S. 148. – Albers: Die Blutung aus dem Larynx, Laryngorhagia (Symptome, Ausgänge, Aetiologie, Diagnose, Prognose, Therapie). S. 46. – Allé: Heftige Haemorrhagie nach dem Ausziehen eines Zahnes mit nachfolgender Wassersucht. S. 129. — Horn: Unterleibs- (und Nerven-) Uebel verschiedener Art. S. 34—39. – Allé: Fall von Gastromalacie. S. 126. – Imlach: Zur Erweichung und Durchbohrung des Magens. S. 55. – Piorry: Spontane Durchbohrung des Darmes, Ergiessung in den Unterleib und mehrmals wiederholte Paracentese. S. 155. – Allé: Fall von Gastroscirrhus. S. 127. – Derselbe: Hartnäckige Leibesverstopfung. S. 128. – Wakefield: Ueber lange im Darmcanal zurückgehaltene Silberstücke. S. 150. – Cholmeley: Auswurf von Hydatiden aus der Leber durch die Lungen. S. 154. – Allé: Morbus niger Hippocratis. S. 130.

Albers: Gleichmässige cylinderförmige Erweiterung der Venen mit Hypertrophie ihrer Wände nach Cruveilhier. S. 5. – Horn: Fall einer veralteten, mit lebhaftem Fieber verbundenen Gliedergicht, nebst Sectionsbefund. S. 40. – Allé: Fall von Nierenabscess, der der äussern Geschwulst nach für ein entartetes Ovarium gehalten wurde. S. 131. – Eble: Urinabgang durch den Mastdarm in Folge eines Abscesses in der Bauchhöhle. S. 99. – Schürmayer: Dysurie in Folge chronischer Entzündung der Schleimhaut der Blase durch das Decoct. Zittm. bedeutend gebessert. S. 114.

Kratzenstein: Ein Fall von weit gediehener Scrophulosis durch Kali hydrojodicum sehr gebessert. S. 65. – Schürmayer: Scropheln

Digitized by Google

und Rhachitis sehr glücklich durch Decoct. Zittm. behandelt. S. 115. – Cruveilhier und Albers: Beobachtungen und Bemerkungen über die Melanosis vera, namentlich jene der Haut. S. 48. – Müller: Krankheitsgeschichte eines an Marasmus senilis Verstorbenen, bei dessen Section sich ein schwammiger Auswuchs der Dura mater vorfand. S. 84. — Schnuhr: Ueber die Lustseuche in Lithauen und ihre Behandlung. S. 70. – v. Haselberg: Secundäre Lustseuche geheilt durch Kali hydrojodicum. S. 62. – Mehrere Fälle von secundärer Lustseuche und eine Arthritis syphilitica durch Kali hydrojodic. geheilt. S. 64 — 65. – Damman: Hartnäckiger syphilit. Kopfschmerz durch Hydrarg. zootic. beseitigt. S. 69. – Horn: Eigenthümliche Knochenschmerzen. S. 36.

Wandtke: Tetanus von eingedrungenem Knochensplitter geheilt. S. 68. – Schlesier: Tetanus durch Erkältung bei einer Fractur des Vorderarmes herbeigeführt. S. 66.

Horn: Bericht über die in den Monaten Juli, August und September 1835 von mir beobachteten wichtigeren Krankheitsformen. S. 32. – Sicherer: Dritter Jahresbericht über das Paulinenhospital in Heilbronn. S. 86.

Chirurgie. Michaelis: Einige wichtige Erfahrungen und Regeln in Bezug auf das Ansetzen der Blutegel. S. 19. — Velpeau's Behandlungsweise der Verbrennungen. S. 19. — Schmidt: Beitrag zur Lehre von den Kopfverletzungen in einem Beispiele, wo der nachfolgende Tod der Trepanation imputirt wird. S. 174. (21) – Sicherer: Merkwürdige Verletzungen durch Bisse eines Hengstes. S. 86. (1) – Moll: Geheilte penetrirende Bauchwunde, verursacht durch den Hornstoss einer Kuh. S. 74. – Allé: Eine Flintenkugel 28 Jahre ruhig im Zellgewebe liegend. S. 131. – Stevenson: Wiederanheilung eines beinah ganz abgehauenen Armes. S. 149. — Radicalbehandlung der Verrenkungen mittelst Larrey's unverrückbaren Apparates. S. 150. – Sick: Luxation des Oberschenkels und Anwendung einer neuen Repositionsmethode. S. 67. – Schlesier: Fractur des Vorderarmes mit Tetanus. S. 66. – Howhip: Zur Fractur des Schenkelbeinhalses innerhalb des Capselbandes. S. 20. – Gulliver: Versuche und Beobachtungen über den Bruch der Kniescheibe. S. 60.

Zwei Fälle von Gonarthrocace durch das Dec. Zittm. geheilt. S. 114. – Wiederholt auftretende Panaritien durch das Dec. Zittm. beseitigt. S. 114. – Heilung sehr verbreiteter, hartnäckiger Geschwüre am Schenkel durch Sublimat. S. 133. – Atonische Fussgeschwüre durch das Decoct. Zittm. geheilt oder gebessert. S. 115.

Mayo: Unterbindung der Carotis communis wegen einer Blutung aus dem Gaumensegel. S. 151. – Nevermann: Ueber die Vorzüge der Lappenamputation vor dem Zirkelschnitte, nebst Bemerkungen. S. 20. – Sicherer: Exstirpation einer condylomatös-scirrhösen Entartung der Vorhaut. S. 86. – Herzberg: Glückliche, vom GR. v. Gräfe an dem Schauspieler Beckmann vollzogene Exstirpation eines Kinderkopf grossen in der Tiefe des Oberschenkels sitzenden Lipoms. S. 17. – Hancke: Exarticulation der Hand in Folge schwammigter Knochen-Auswüchse. S. 30.

Allan: Fall von Punction des durch einen Stein verstopften Urethers. S. 149. – Allé: Ein Harnstein bei einem 1½jähr. Knaben. S. 120. – Dupuytren: Sectio bilateralis allen übrigen Steinausziehungsmethoden vorgezogen. S. 176. (23) – Barnes: Die Behandlung grosser Blasenscheidefisteln durch mechanische Verstopfung derselben nach Young. S. 153. – Nevermann: Ueber Scirrhus und Cancer intestini recti, nach Bendz, nebst Zusätzen. S. 8.

Angelstein: Ueber das klinisch-chirurgisch-augenärztliche Institut der Universität zu Berlin. S. 18. – Blasius: Bericht über das

Digitized by Google

klinisch-chirurgisch-augenärztliche Institut zu Halle für die Jahre 1835—1837. S. 31.

Augen- und Ohrenheilkunde. Behr: Fistula canaliculi lacrymalis palpebrae inferioris dextrae congenita. S. 22. – Lippmann: Bedeutende Augenverletzung mit Vorfall der Iris und des Glaskörpers. S. 68. – Kali hydrojodicum heilt scrophulöse Augenentzündungen. S. 65. (9 und 10.) – Schürmayer: Gichtische Augenentzündungen glücklich mit dem Decoct. Zittmann. behandelt. S. 113. — Trommsdorf: Starke Pupillenerweiterung durch Ausdünstung des Coniin bewirkt. S. 75. – Horn: Photophobia nervosa. S. 37. – Behr: Interessanter Fall von Diplopie. S. 23. – Ollenroth: Plötzlich eingetretene und rasch geheilte Amaurose. S. 79. – Brach: Glücklich beseitigte Amaurose von einem verschluckten Stück Speck herrührend. S. 73. – Allé: Amaurose nach Gebrauch drastischer Pillen. S. 128.

Albers: Ueber Otorrhoea cerebralis (a. Fälle, wo die Gehirnkrankheit sich auf das Ohr verbreitete. S. 1. – b. Fälle, wo die Gehörkrankheit auf das Gehirn überging. S. 2. – c. Fall, wo die Eiterung des Gehirns und des Ohrs getrennt von einander entstand. S. 3. – d. Allgemeine Bemerkungen über Otorrhoea cereb. S. 4.) S. 1–5. – Allé: Laud. liq. Syd. gegen blutende Ohrpolypen äusserlich angewandt hülfreich. S. 132. — Schmalz: Ueber Hör-Instrumente im Allgemeinen, nebst Beschreibung und Abbildung von Robinson's sog. Otaphone und einer eigenen Hörmaschine. S. 16.

Frauenzimmerkrankheiten. Dieffenbach: Ueber Zerreissung des Dammes bei Frauenzimmern und deren Behandlung, nebst mehreren, mittelst der Sutur glücklich behandelten Fällen, namentlich auch bei Complicationen von Blasenscheidenfisteln. S. 75—79. — Allé: Atresia vaginae bei einem erwachsenen Mädchen. S. 127. – Annan's neues Verfahren zur Behandlung des Gebärmuttervorfalls. S. 153. — Jacobi: Heilung einer anhaltenden Nymphomanie nach Abgang von Gallensteinen durch eine Fistel am Unterbauch. S. 173. (18) – Mehlhose: Neuralgia uteri intermittens. S. 118.

Kinderkrankheiten. Allé: Bestätigung der guten Wirkung des Cup. sulphuric. in der häutigen Bräune. S. 132. – Horn: Zur Behandlung des Keuchhustens. S. 39. – Rödenbeck: Convulsionen eines ¾ J. alten Kindes durch Schreck geheilt. S. 69. – Herrmann: Andeutungen zu einer naturgemässeren Therapie der Atrophien, namentlich der Atrophie der Kinder. S. 134. – Fisher: Zur Entstehung der Spina bifida. S. 151.

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. Herrschende Krankheitsconstitution in Oesterreich ob der Enns im Jahre 1835. S. 124. – Die herrschende Krankheitsconstitution in Wien im September bis November 1837. S. 121. – Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle im November 1837 in Berlin. S. 123. – Wagner: Witterung und Krankheitsconstitution des Elsterthales um Schlieben in den 3 ersten Quartalen des Jahres 1837 S. 122.

Staatsarzneikunde. Horn: Gerichtliches Gutachten über die Folgen einer stattgehabten Misshandlung eines 18jähr. Mädchens durch Schläge. S. 52. – Ogston: Ueber die pathologischen Erscheinungen beim Tode durch Ertrinken, nebst einigen Fällen und dem Sectionsbefunde. S. 56. — Königl. Preuss. Ministerial-Verfügungen, den Handel mit Giftwaaren und die Befugniss zur Führung des Titels „Physicus" betreffend. S. 74.

Digitized by Google

Journal der Chirurgie und Augenheilkunde; herausgegeben von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther. XXV. Bandes. 2. Heft. 1837. 11 Bogen und 4 Steindrucktafeln.

I. Die *Otorrhoea cerebralis*; vom Prof. J. F. H. Albers zu Bonn. S. 173—203.

Ausflüsse des Ohres haben entweder im äussern oder innern Ohre, oder in Theilen ausserhalb des Ohres ihre Quelle. Im letztern Falle können z. B. Eiterungen im Innern des Schädels sich einen Weg durchs Ohr nach aussen bahnen, wo sich dann zum Geschwür des Gehirns oder seiner Umgebung das Ohrgeschwür hinzugesellt. Die Verbindung von Eiterung des Gehirns und des Ohres ist überhaupt nicht selten, besonders wenn man jene Fälle hinzurechnet, in denen die zuerst im Ohre entstehende Eiterung sich auf das Gehirn ausdehnt. Beiderlei Arten umfasst man mit dem gemeinschaftlichen Namen der *Otorrhoea cerebralis*, unterscheidet jedoch eine primaria, wo die Eiterung vom Gehirn sich auf das Ohr verbreitet, und eine consecutiva, wo das entgegengesetzte Verhältniss statt findet. Endlich giebt es noch eine dritte Art, wo nämlich Gehirn und Ohr unabhängig von einander, oder doch zugleich erkrankt seyn können, wie dies aus nachstehenden Fällen ersichtlich ist.

1) *Verbreitung der Gehirnkrankheit auf das Ohr. Otorrhoea cerebralis primaria.* — a) Ein Mann, der an Phrenitis litt, starb am 9. Tage des Krankseyns. Bailly unternahm die Leichenöffnung, weil kurz vor dem Tode aus dem Munde, der Nase und dem rechten Ohre sehr stinkender Eiter ausgeflossen war. Man fand die *Dura mater* und *Arachnoidea* faulig, das Gehirn von fauligem Geruch und in ihm einen haselnussgrossen Abscess. — *Lallemand, Recherches anat. pathologiques sur l'encéphale et ses dépendances.* Paris 1824—1836. Lettre IV. pag. 221.

b) Ein 41jähriger Maurermeister erlitt vor 8 Jahren beim Umsturz einer Mauer eine beträchtliche Verwundung und Quetschung am rechten Winkel des Unterkiefers. Der Kranke wurde geheilt und hielt sich seit dieser Zeit auch selbst für vollkommen gesund, wenn auch eine von Zeit

Digitized by Google

zu Zeit wiederkehrende rechtseitige Migräne einige Zweifel hätte veranlassen können. Seit 3 Jahren kehrte letztere häufiger und intensiver zurück, es erschienen Delirien, Strabismus, Taubseyn auf dem rechten Ohr, Lähmung der rechten Gesichtshälfte und bisweilen selbst Anfälle von Tobsucht. Dabei waren die Stuhlausleerungen normal, der Appetit gut und nicht stark, wie er wohl sonst bey Tobsüchtigen ist. Je mehr man sich aus den Erscheinungen bereits von einem organischen Hirnleiden überzeugt und die Unheilbarkeit des Uebels ausgesprochen hatte, um so weniger war es befremdend, als am 11. Februar der Kranke von einem Schlaganfall heimgesucht wurde, der bis zum 2. März dreimal repetirte und jetzt den Tod des Kranken veranlasste. Nach Abnahme des Schädels fand man die harte Hirnhaut auf der rechten Seite besonders fest an den Schädelknochen anhängend und eben so wie die Arachnoidea mit vielen Gefässen durchzogen, sehr geröthet und entzündet. Der hintere Lappen der rechten Hemisphäre des grossen Gehirns war deutlich erweicht und mit Eiter vermischt, der vorzüglich am untern Theile des Lappens in einer Höhle angesammelt war. Die Entzündung der harten Hirnhaut erstreckte sich seitlich an der *Sella turcica* weiter, und als man das *Cavum tympani* öffnete, fand man es ganz mit coagulabler Lymphe gefüllt; die Gehörknöchelchen erschienen sehr roth, eben so das Vestibulum, so dass der Uebergang einer Hirnentzündung auf die innern Gehörtheile deutlich nachzuweisen war. Willemier *dissert. de otorrhoea. Traject.* 1836.

c) Ein 40jähriger Mann von athletischem Körperbau, erlitt eine heftige Verletzung der rechten Wange, von welcher er jedoch bald geheilt wurde. Neun Monate später traten der Reihe nach die verschiedensten Symptome eines Hirnleidens auf: Kopfschmerz, Delirien, Geschwätzigkeit, Unruhe, Coma und Taubseyn. Am 21. Tage der Krankheit entstand Erbrechen einer weissen, eiterförmigen Materie; am folgenden Tage wurden ungewöhnliche Trockenheit und Wärme der Haut beobachtet, wobei der Puls unregelmässig, das Athmen geräuschvoll und beschleunigt und mit reichlichem Auswurf einer weissen Materie verbunden war. Nach einigen Stunden starb der Kranke. Alle Organe der Brust zeigten sich vollkommen gesund, dagegen fand man Caries des Felsenbeins, wodurch diess und der ganze *Meatus auditorius externus* zerstört war. Im kleinen Gehirn fand sich ein Abscess, der von einem vollständigen Balge umgeben war.

2) *Verbreitung der Gehörkrankheit auf das Gehirn. Otorrhoea cerebralis consecutiva.* — a) R. v. M., 29 Jahr alt, überkam nach einer Durchnässung und Erkältung eine Entzündung des rechten Ohres, die in Eiterung und Zerstörung des Felsenbeins überging und das Gehirn in Mitleidenschaft zog, wofür die mancherlei, beim Leben des Kranken beobachteten Erscheinungen sprachen. Nach dem Tode fand man das ganze innere Ohr durch Caries etc. zerstört, das *Os petrosum*, von der Schädelhöhle aus angesehen, jedoch nicht missfarbig, wohl aber entdeckte man auf seiner hintern Fläche eine längliche Fissur, die mit einer Oeffnung in der *Dura mater* und im kleinen Gehirn, was hier fest mit der *Dura mater* zusammenhing, correspondirte. Als man das kleine Gehirn untersuchte, fand man seinen ganzen rechten Lappen, 3—4 Linien von der Oberfläche, in eine weiche halbflüssige, schwarz-grüne Masse verwandelt, in deren Mitte sich eine Höhle vorfand von der Grösse einer Haselnuss, welche mit einem dünnen, grauen, übelriechenden Hireniter angefüllt war. Willemier *de otorrhoea*. pag. 23.

b) Ein 9jähriger Knabe, welcher 3 Jahr hindurch an einer heftigen Otitis gelitten hatte, bekam ein Geschwür hinter dem linken Ohr. Bei der Untersuchung des letztern fand man im Gehörgange eine weit ver-

Digitized by Google

breitete Verschwärung mit reichlicher Absonderung eines ichorösen Eiters, der so beschaffen war, dass man an der Caries der Knochen nicht mehr zweifeln konnte. Das Gehör auf dieser Seite war verloren, die Schmerzen waren mässig, das Gesicht ödematös, der Knochen nach rechts gerichtet, die linke Gesichtshälfte in beginnender Paralyse. 2 Monate später überkam der Knabe ohne bekannte Ursachen ein heftiges Fieber, wobei die Schmerzen im Ohr zunahmen, ein soporöser Zustand auftrat und die Lähmung des Gesichts zunahm. Als deutliche Zeichen der Hirnerweichung waren die Füsse so contrahirt, dass alle Flexoren gespannt waren. Bei der Section fand man, ausser der cariösen Zerstörung des Gehörganges, im Gehirn deutliche Spuren der Arachnoiditis mit Ausschwitzung, die sich bis an die Basis hin erstreckte. Der untere Theil des hintern Lappens war mittelst Fäden an die *Dura mater* angewachsen und enthielt eine mit ichorösem Eiter gefüllte Höhle, deren Ränder braun und brandig erschienen. Willemier *de otorrhoea*. pag. 25.

c) Ein Vierziger klagte seit 2 Jahren über heftige rechtseitige Kopfschmerzen, denen, seiner Aussage nach, eine nicht unbedeutende Otorrhoea vorhergegangen war, die sich später in geringem Grade auf dem linken Ohre einstellte und hier wie dort völliges Taubseyn veranlasste. Da die Schmerzen immer heftiger wurden, so wendete sich der Kranke nach Gröningen, wo man die Quelle seines Uebels oberhalb des rechten Ohres suchte und desshalb hier trepanirte. Diess geschah mit so günstigem Erfolge, dass nach einigen Tagen die Otorrhoe ganz aufhörte, offenbar weil die Entzündung durch die Trepanationswunde abgeleitet wurde. Wenige Tage darauf starb der Kranke plötzlich, nachdem sich die Schmerzen vermehrt und Schlingbeschwerden sich eingestellt hatten. Bei der Section fand man eine weit verbreitete Caries des *Os petrosum* und von hier aus in die *Basis Cranii* ergossenes Eiter, welches die Medulla comprimirte. Die Schlingbeschwerden und der plötzliche Tod fanden hierin ihre Erklärung. Willemier l. c. p. 27.

d) Ein Knabe von 10 Jahren hatte einen Monat hindurch eine Geschwulst am *Processus mastoideus*, die in Eiterung überging. Hierzu gesellte sich *Febris lenta*, Husten, rauhe Stimme und endlich Stimmlosigkeit und völlige Taubheit. Nach vier Monaten erfolgte der Tod. Die Hirnventrikel waren mit Eiter gefüllt, die *Process. mastoid., coronoideus* und *styloideus* von Caries eben so, wie die Articularflächen des ersten und zweiten Halswirbels zerstört. Bonigrand in *Lallemand recherches sur l'encéphale et ses dependances*. IV. pag. 3*).

3) *Otorrhoea cerebralis*, *in der die Eiterung des Gehirns und des Ohres getrennt von einander entstand.* — Ein 11jähriger Scharlachkranker wurde am 13. Tage des Krankseyns plötzlich von heftigen Ohren- und Kopfschmerzen ergriffen, denen nach einigen Stunden Delirien mit dem heftigsten Fieber und zwei Tage später der Tod unter Coma folgte. Bei der Section fand sich die Trommelhöhle mit Eiter gefüllt, Trommelfell und die Gehörknöchelchen waren zerstört. Der Eiter drang nicht ins Labyrinth. Im hintern Lappen der rechten Hemisphäre fand sich eine erweichte Stelle, deren entsprechende Häute geröthet und mit Gefäsen reichlich versehen waren. Auf der, das Felsenbein deckenden *Dura mater* sah man ein, ihr fest anklebendes lymphatisches Exsudat.

Bemerkungen. Die Verbreitung der Krankheit vom Ohr auf das Gehirn, ist die am häufigsten vorkommende, und er-

*) Die übrigen von dem Herrn Verf. dieses Aufsatzes aufgeführten ähnlichen Beobachtungen, glaubt Ref. übergehen zu können.

Digitized by Google

folgt, so wie auch umgekehrt, entweder *per continuitatem* oder *per distans*. Im ersten Falle werden nach und nach alle Theile ergriffen und zerstört, bis endlich die Ohreiterung das Gehirn und seine Häute erreicht hat; im letztern beschränkt sich häufig die Eiterung auf das mittlere oder das innere Ohr; nichts desto weniger jedoch entzünden sich und eitern die Hirnhäute oder das Gehirn selbst. Dadurch aber, dass sich die Krankheit nicht immer *per continuitatem* verbreitet, sondern gleichzeitig und getrennt im Ohr und im Gehirn auftreten kann, wird es auch erklärlich, wesshalb das Gehirnleiden auf der dem Ohre entgegengesetzten Seite sich entwickeln kann, wie diess z. B. von Abercrombie beobachtet wurde.

Bei der Verbreitung der Krankheit auf das Gehirn werden natürlich die dem *Os petrosum* zunächst anliegenden Häute und Hirnarterien in den Krankheitsprozess hineingezogen. Die Abscesse aber, welche sich gewöhnlich im hintern Lappen einer Hemisphäre oder im kleinen Gehirn bilden, gränzen fast nie unmittelbar an die Häute, sondern sind durch eine Schicht Hirnmasse von derselben getrennt. Haben sie ihren Inhalt in die *Basis Cranii* bereits ergossen, so gelangt man durch einen kleinen Canal der Hirnsubstanz zu der entleerten Höhle. Jedoch nicht immer bildet sich bei einer Ohreiterung auch im Gehirn Eiter aus, oft entsteht vielmehr Hirnerweichung oder auch bloss Entzündung der Hirnhäute. Eben so ist es aber auch umgekehrt der Fall; eine Hirneiterung erregt bisweilen nur Otitis, die sich mit Ergiessung von Lymphe und Membranenformation, so wie mit einer dauernden Taubheit endigt. In solchen Fällen leistet dann das Calomel oft ausgezeichnete Dienste, indem es die Resorption der in der Entzündung ergossenen und abgelagerten Massen befördert.

Verbreitet sich die Gehirnkrankheit auf das Ohr, so gehen natürlich einer *Otitis interna* die Zeichen einer Hirnkrankheit vorher. Den Schluss macht der Eiterausfluss, welcher aber sehr oft erst eintritt, wenn die Kranken bereits an den Zufällen des Hirndrucks oder an Erschöpfung leiden und soporös sind. Geht hingegen die Krankheit von dem Ohre auf das Gehirn über, so finden wir kein bestimmtes Verhalten, wodurch die letztere Krankheit herbeigeführt wird. Beständig scheint aber in diesen Fällen Caries vorhanden zu seyn, und desshalb muss man auch bei jedem Kranken, welcher an Caries des Gehörorganes leidet, diesen Ausgang besorgen. Er scheint jedesmal bevorzustehen oder auch schon eingetreten zu seyn, wenn sich Störung der Bewegung des Augenlides und der Gesichtsmuskeln, Röthe der Augenlidbindehaut und Schmerzen in den

Digitized by Google

Knochen des Gesichts einstellen. Die Hirnzufälle, welche hier auftreten, sind in der Weise verschieden, wie dieses bei Krankheiten der *Dura mater*, die sich schleichend ausbilden, so gewöhnlich der Fall ist. Bisweilen kommt der Eiter sehr weit von seinem Entstehungsorte zum Vorschein. Er gelangt durch die *Tuba Eustachii* in den Hintermund, in den Magen und in die Trachea, wo er Räuspern, Uebelkeit und Erbrechen, Husten mit Auswurf erregt, und so den Verdacht einer Mageneiterung oder einer Verschwärung der Luftwege und Lungen erregen kann, wie diess die von Lallemand und Abercrombie beobachteten Fälle darthun. Fränzel (Med. Vereinszeitung 1833. Nr. 42. Repert. VIII. Jahrg. Maiheft, S. 159) erzählt einen Fall, wo ein Apostem tief unten am Nacken sich bildete, und Abercrombie einen ähnlichen, wo sich das Eiter bis in die Brusthöhle senkte. — Bei der Ohr- und Hirneiterung kann ein plötzlicher Tod erfolgen, wenn der Hirnabscess platzt und der Eiter in die *Basis Cranii* und in die Wirbelsäule sich ergiesst, und nun Hirn und Rückenmark comprimirt.

II. Gleichmässige cylinderförmige Erweiterung der Venen mit Hypertrophie ihrer Wände nach Cruveilhier; vom Professor Dr. J. F. H. Albers in Bonn. S. 203—215.

Je mehr die Venenkrankheiten ihrer Natur und ihren Erscheinungen nach noch ziemlich unbekannt sind, um so mehr verdienen die in der *Anatomie pathologique* von Cruveilhier, *Livraison* XVIII. enthaltenen Mittheilungen der Beachtung.

Joseph Brossoles, 48 Jahr alt, früher Soldat, erlitt 1813 mehrere Kolbenstösse auf den Unterleib, so dass er für todt auf dem Schlachtfelde liegen blieb. Zum Leben erwacht, empfand er heftige Schmerzen im Unterleibe, doch wurde er, nach einer 6monatlichen Behandlung in einem Hospitale, vollkommen geheilt entlassen. Im Jahre 1814, nach Frankreich zurückgekehrt, bemerkte er zuerst auf dem Unterleibe die sehr erweiterten, blauen, weichen und schmerzlosen Venen, die bei einer anstrengenden Lebensweise nach und nach an Umfang beträchtlich zunahmen, bis sie endlich im Jahre 1826 ihren Höhepunct erreicht hatten. Im Jahre 1827 zeigten sich Spuren einer beginnenden Magenkrankheit, gegen welche er im Jahre 1832 im Hospital St. Antoine Hülfe suchte. Die Krankheit schien ein *Scirrhus pylori* zu seyn; zugleich aber zog die sehr entwickelte Venenerweiterung der vordern Wand des Unterleibes ganz besonders die Aufmerksamkeit auf sich. Unter

Digitized by Google

der Haut sah man nämlich die beträchtlich erweiterten Venen wie dicke Blutegel verzweigt, und nach dem Nabel hin in eine Geschwulst, von der Grösse einer mässigen Orange und einer *Hernia umbilicalis* nicht unähnlich, zusammengetreten. Diese durch eine Vereinigung mehrerer entarteter Venen gebildete Geschwulst bildete das sogenannte Medusenhaupt, von dem M. A. Severinus redet. Sie war bläulich und von weicher Consistenz, nahm bey der Compression an Umfang ab, beim Husten des Kranken jedoch beträchtlich zu. Der Kranke starb am 1. Januar 1833 unter allen Symptomen eines Magenkrebses. Die Section wiess eine Hypertrophie der Schleim-, fibrösen und Muskelhaut des Pylorus, durchaus aber keine krebshafte Degeneration nach. Die erweiterten Venen befanden sich zwischen der Cutis und der *Fascia musculorum superficialis.* Die erstere war überall, wo sie auf einer erweiterten Vene lag, verdünnt, und bildete dadurch eine Art von freiem Sack um die Vene. Diese Venen, sonderbar mit einander verschlungen und in mannigfaltiger Weise gebogen, bildeten in einer nicht unterbrochenen Reihe das Haupt der Meduse. Die Venen waren verdickt an der concaven und verdünnt an der convexen Seite einer jeden Windung. Zwischen den Venenwindungen der rechten und linken Seite fand keine Communication statt, beide durchschnitten den rechten (? Ref.) Bauchmuskel und communicirten mit den *Venis epigastricis.* Letztere waren, so wie überhaupt alle Wurzeln der *Vena cava* von normaler Beschaffenheit. Eine in die erweiterten Venen gemachte Injection füllte die *Vena umbilicalis* und die *Vena portae.* Der Stamm der letztern war sehr voluminös, der *Canalis venosus* vollkommen obliterirt, die Leber sehr klein, dagegen die Milz sehr gross.

Die vorstehende Beobachtung liefert ein Beispiel einer Hypertrophie der Venen, welche sich von einem Varix dadurch unterscheidet, dass bei ihr die Wände der Venen nirgends krankhaft degenerirt sind und die Strömung des Blutes nirgends unterbrochen wird. Ein Varix entsteht, wenn ein Theil der Gefässwandung sich in seiner Structur verändert, er giebt dann nach, das Blut stockt und eine kleine runde Tasche bildet sich, in welcher das Blut gerinnt, sich entfärbt und zu Concretionen die Veranlassung abgiebt.

Es folgen nun noch einige allgemeine Bemerkungen des Herrn Verf. über die Erweiterung der Venen des Unterleibes, so wie über das Offenbleiben der *Vena umbilicalis.* Die stärkere Entwickelung der Venen geht vor sich in allen Fällen, wo sich ein Hinderniss in dem Venenblutumlauf vorfindet, wie

Digitized by Google

man diess z. B. nicht selten auch in der Schwangerschaft vorkommen sieht. Reynaud — *Journ. hebdomadaire de médecine.* 1829. Tom. 2. p. 85. — spricht von einer Frau, bei der eine sehr grosse Vene, ausgehend von einer *Vena cruralis*, die Bauchwandungen bis zum Nabel durchlief, dann auf der andern Seite nach abwärts bis zur Cruralvene stieg. Als Ursache dieses abnormen Zustandes fand sich, nach dem Tode, eine völlige Obliteration der *Vena iliaca externa*. In dem Artikel Hypertrophie im *Dictionaire de médecine et de chirurgie pratique* wird einer Frau erwähnt, deren Haut des Unterleibes durch grosse Venen gehoben war, deren gemeinschaftlicher Stamm sich in die *Vena cruralis* senkte und von denen einige in der Nähe des Schwerdtknorpels nach innen gingen, während eine dritte sich herauf bis zur Achselvene forterstreckte. Bei der Leichenöffnung fand man die *Vena iliaca primitiva*, durch den Druck eines kranken Ovarii, obliterirt.

Was das Offenbleiben der *Vena umbilicalis* anbetrifft, so sind diese Fälle keineswegs selten. Haller hat in seinen *elementis physiologicis*, Tom. VI. pag. 483 alle zu seiner Zeit bekannten Beobachtungen dieser Art gesammelt. Fabrie von Hilden sah ein Mal eine spontane und ein zweites Mal eine durch Verletzung bewirkte Blutung, welche beide tödtlich wurden, daraus entstehen. Die Chirurgie stellt daher auch als Grundsatz auf, dass man bei Erweiterung des Nabelbruchs die *Vena umbilicalis* vermeiden müsse. Menière fand in der Leiche eines 28jährigen Mannes eine Vene von der Dicke eines Zeigefingers, welche von der *Vena iliaca externa* abging, an der innern Bauchwand bis zum Nabel in die Höhe stieg, sich hier in die offen gebliebene *Vena umbilicalis* mündete, und so schliesslich zur *Vena portae* gelangte. (*Archives de médecin* 1826). Einen ähnlichen Fall beschreibt Manec (*Recherches anatomico-pathologiques sur la hernie crurale.* Paris 1826).

Diese Verbindung der *Vena portae* mit dem allgemeinen Venensystem hat, wie Menière bemerkt, Aehnlichkeit mit dem Venenkreislauf in den Ophidiern, Sauriern und Batrachiern, bei denen sich nämlich die Venen des Hinterkörpers in einen Stamm vereinigen, der sich in die *Vena portae* mündet. — Schlüsslich bemerkt Verf. noch in Bezug auf die auffallende Kleinheit der Leber in der eben angeführten Beobachtung, dass wenn, was zwar gerade in Folge obiger Beobachtung fraglich sey, im Fötus die *Vena umbilicalis* die Quelle ist, woraus die Leber ihre Nahrung und ihr Wachsthum erhält, diese im Gegentheil beim Erwachsenen vielleicht gerade desshalb die

Digitized by Google

Ursache zur Atrophie der Leber werde, weil sie jetzt mehr geeignet ist, der Leber Blut zu entführen, als von andern Organen ihr solches zuzuführen.

III. Ueber Scirrhus und *Cancer intestini recti*; vom Regiments-Chirurg J. C. Bendz. Aus dem Scandinavischen nebst Zusätzen mitgetheilt von Dr. Nevermann zu Plau in Mecklenburg-Schwerin. S. 215—261.

Obgleich der Mastdarmkrebs in Schweden und Deutschland nicht zu den häufig vorkommenden Krankheiten gehört, so dürfte es doch nicht ohne Interesse seyn, etwas Näheres über Lisfranc's Methode zu erfahren, mit welcher er so glücklich war, eine bis jetzt grösstentheils für unheilbar ausgegebene Krankheit zu beseitigen.

Die Krankheit tritt unter verschiedenen Formen auf. Entsteht sie als Scirrhus in der Haut um den After herum oder in der den Mastdarm bekleidenden Schleimhaut, so zeigt sie sich bald unter der Form von unzählig kleinen, röthlichen, exulcerirenden, sehr schmerzhaften Auswüchsen, welche bei der Berührung leicht bluten, eine stinkende ichoröse Materie absondern, durch deren Reitz sich die Krankheit immer weiter ausbildet, wobei die Haut und Schleimhaut verdickt, verhärtet, und zuletzt scirrhöse Texturveränderungen herbeigeführt werden. Die Veranlassung zu dieser Krankheit ist oftmals Syphilis, zumal wenn der Geschlechtstrieb an diesem Orte unnatürlich befriedigt wurde. — Bald hingegen beginnt der Mastdarmkrebs mit einem oder mehreren kleinen warzenartigen Auswüchsen am Rande des Anus, oder mit kleinen, runden, den Furunkeln ähnlichen Knoten, die dann und wann ein nicht unbedeutendes Jucken veranlassen und desshalb auch, obschon das Jucken das Zeichen des *noli me tangere* ist, den Kranken zu einem beständigen Lostrennen der Haut und der Schorfe hinführen. Hierdurch macht aber der Kranke allemal sein Uebel schlimmer, die Scirrhositäten werden bald offene, krebsartige, hässliche Geschwüre, von wo aus sich nun die Krankheit unaufhaltsam über die Nachbargebilde forterstreckt. — Zu andern Zeiten nimmt das *Carcinoma ani* seinen Anfang mit Geschwüren in der Schleimhaut des Darms, welche nach und nach die scirrhöse Degeneration unter und um sich herum erzeugen.

Der eigentliche Scirrhus und *Cancer recti* ist dieselbe Degeneration, welche nächst dem Mastdarm in verschiedenen Abtheilungen des Darmcanals, am häufigsten im Coecum und im

Digitized by Google

Pylorus vorkommt, und in einer scirrhösen Induration der Schleimmembranen, oder was gewöhnlicher ist, des Zellgewebes, welches zwischen den Muskelfibern des Mastdarms liegt, besteht. Diese Verhärtung wird nicht selten im ganzen Umfange des Mastdarms gefunden, ist von verschiedener Dicke und erstreckt sich bisweilen bis zu 4 Zoll in den Mastdarm hinauf. Ruysch beschreibt ein paar Fälle, wo der Darm bis über einen Zoll dick im Durchschnitt war. Bei dieser Hypertrophie, wie sie Andral wohl mit Unrecht nennt, wird die Höhle des Darms nach und nach so verengert, dass kaum mit Mühe eine Sonde eingeführt werden kann. Beginnt die Induration oder Hypertrophie partiell, so kommt sie unter der Form von einzelnen Knoten vor, und werden dann auch wohl mit dem Namen der Polypen von fibröser und scirrhöser Beschaffenheit belegt. Sie haben bald eine schmale, bald eine breite Basis, sind gestielt etc. Bisweilen lösen sich solche Auswüchse, wenn sie zu einer bedeutenden Grösse gelangt sind, von selbst und kommen ans Tageslicht. Herholdt hatte einen Kranken, welcher längere Zeit an chronischen Abdominalzufällen, ähnlich den Hämorrhoidalbeschwerden, litt, bis ein bedeutender Tumor von weicher Consistenz mit einem Mal durch den After abging, worauf Pat. vollkommen gesund wurde. Malone erwähnte eines solchen Tumors von 12 Unzen Schwere (Hecker's Annalen. December 1828 p. 433.). Bisweilen treten diese partiellen Indurationen der Schleimhaut ringförmig auf, wodurch dann die kranke Stelle Aehnlichkeit mit der *Valvula pylori* bekommt. Dieser Ring wird oft 1½—2 Zoll über dem Orificio gefunden, zuweilen kommen auch mehrere über einander gelegene vor, wie einen solchen Fall Chomel beschreibt, wo die dazwischen gelegene Darmparthie sehr erweitert und mit Geschwüren und schwammigen Auswüchsen besetzt war.

Untersucht man eine solche totale oder partielle Induration, welche unter der Schleimhaut im Zellgewebe liegt, genauer, so findet man im Anfange eine weissgraue, feste Masse von der Consistenz einer Fleischschwarte (*Induration lardacée*), oder Knorpel (*I. chondroïde*), oder Kartoffel (*I. solanoïde* Recamier). Die die Induration überkleidende Schleimhaut ist anfangs gesund, nimmt aber nach und nach an der organischen Veränderung immer mehr Theil, wird schwammartig verdickt, bekommt eine braune oder schwarze Farbe, exulcerirt und treibt schwammartige Auswüchse, welche leicht bluten. Eben so verschwinden nach und nach die fibrösen Muskelfasern des Darms, so dass zuletzt alles eine homogene, scirrhöse Masse

Digitized by Google

bildet. In dieser entstehen, als Zeichen des beginnenden Emollitionsprozesses, früher oder später lancinirende Schmerzen, und untersucht man jetzt das Afterproduct, so findet man in ihm einzelne weichere Stellen, die nach und nach ein encephaloidisches, fischmilchähnliches Ansehen überkommen und in ihrem Innern mit einer puriformen Materie gefüllt sind. Zuletzt brechen diese Stellen auf, ergiessen ihren Inhalt nach aussen und geben nun die Gelegenheit zu den oben schon beschriebenen, sehr ähnlichen Krebsgeschwüren.

So täuschend beim Entstehen der Krankheit auch die Symptome sind und so leicht sie desshalb mit Hämorrhoidalzufällen verwechselt werden können, so wird doch der aufmerksame Arzt mehrere auffinden, welche ihn zu einer genauern Localuntersuchung veranlassen müssen. Der Kranke klagt über öftern Drang zum Stuhlgang, der sehr schmerzhaft ist, über eine unbehagliche Hitze, über Jucken und Klopfen oder auch über eine Schwere im Mastdarme. Die Verdauung fängt an zu leiden, und als eine Folge hiervon auch die Gemüthstimmung etc. Der schleimartige Ausfluss, welcher früher nur während des Stuhlgangs statt fand, wird nun anhaltend und puriform. Untersucht man jetzt den Mastdarm mit dem Finger, so wird man schon mehr oder minder deutliche, aber unzweideutige Symptome des wahren Leidens auffinden. Je mehr sich das Localleiden ausbildet, um so zahlreicher und schmerzlicher werden natürlich auch die örtlichen Symptome. Bei weiblichen Individuen wird nicht selten die Scheide, bei Männern hingegen die Harnröhre und Blase durchfressen, wodurch die Scheusslichkeit der Krankheit für den Kranken und für den Arzt noch mehr vermehrt wird. Ein *Febris lenta* beschleunigt in der Regel den Eintritt des Todes, den der Kranke, als den Befreier von seinen Leiden, schon längst herbeirief.

Als prädisponirendes Moment dieser Krankheit ist das reifere Alter zu betrachten, wo sie aus Stockungen, Hämorrhoiden, cessirenden Menses, unterdrückten Flechten, Gicht etc. bei passender Gelegenheitsursache hervorgeht. Entsteht sie von Syphilis oder Päderastie, so ist sie nach Boyer, Cullerier und Lisfranc vom 20—45 Jahre am häufigsten. Syphilis, Päderastie und Hämorrhoiden sind jedenfalls die am häufigsten vorkommenden veranlassenden Momente, erstere um so mehr, wenn eine syphilitische Ansteckung des Mastdarms selbst statt fand. Bayle sah schlecht behandelte Chancer des Mastdarms eine dem Scirrhus sehr ähnliche Geschwulst hervorbringen, und räth desshalb Vorsicht bei Aufstellung der Diagnose an. Eben so hüte man sich aber auch vor Verwech-

Digitized by Google

selung mit Hämorrhoidalknoten, mit der *Elephantiasis arabum*, mit Krankheiten der Prostata, des Uterus etc. Das Verhältniss der weiblichen Kranken zu dem der männlichen stellt sich nach Desault und Lisfranc wie 3:1; nur wo Päderastie zu Grunde liegt, wie häufig in südlichen Ländern, ist es oft ein umgekehrtes.

Was nun die Behandlung anbelangt, so ist Heilung ohne Operation nur im Beginnen der Krankheit möglich, wenn nämlich die scirrhöse Degeneration sich noch in der ersten Periode befindet, d. h. wenn der Emollitions- und Ulcerationsprozess noch nicht eingetreten, und wenn 2) die Krankheit nach bekannten und zu beseitigenden Ursachen entstanden ist. Entwickelt sich die Krankheit bei Frauenzimmern in der critischen Periode, so ist die Prognosis eine sehr infausta. Die erste Indication ist Bekämpfung der Ursachen; desshalb bringe man gesammte Se- und Excretionen wieder in den Gang, rufe verschwundene Hautausschläge wieder hervor, heile die Lues, die Gicht, das Rheuma, beseitige die spastischen Stricturen des Schliessmuskels, entferne fremde Körper etc. Zur Beseitigung der *Strictura ani spastica* haben sehr berühmte englische, französische und deutsche Wundärzte den Schnitt; andere Hedenus, Kopp und v. Ammon Suppositoria (von *Extr. Hyosc., Belladonn., Amylum* ana, *Muc. gm. arabic.* q. s. *ut fiant Suppositoria*, mit *Ungt. Hyosc.* bestrichen in den After zu bringen) empfohlen. Auch die Douche, die endermatische Methode mit Morphium oder Strychnin auf das Kreuz, antispastische Lavements etc. sind versucht worden. Anlangend die fremden Körper, so zogen Maréschal und Moreau Alvinarconcretionen von 2—3 Unzen Schwere aus dem After, desgleichen Buzzani 1772 eine Tasse, Nollet eine Glasphiole, Taffet 1813 eine Crystallflasche, Custonce 1829 einen Russtopf, Desault eine Kruke, v. Kern eine Schusterzange, Leber, v. Vering, Dahlen, Kamp, Fränzel Holzpflöcke von 2—6 Zoll. Enorme Kothanhäufungen entfernten Lemazurier*) (13 Pfund), Battini**) (26 Pfund), und Prochaska***) erzählte von einem Cretin, dessen Mastdarm man anderthalb Schuh vom Kothe ausgedehnt fand.

Die zweite Indication ist Beseitigung des Scirrhus. Natürlich kommt es bei der Anwendung von Localmitteln zuvörderst darauf an, auszumitteln, in welchem Zustande sich der

*) *Archives générales de médecine.* 1824. Tom. p.
**) Mekel, pathologische Anatomie. Bd. 2. p. 291.
***) Prochaska. Physiologie. Wien 1820. p. 329.

Digitized by Google

scirrhöse Theil befindet. Ist er ohne Schmerzen, und hängen die Symptome bloss von einer mechanischen Hinderung beim Durchgang der Excremente ab, so beginne man die Cur gleich mit Einbringung der Meschen, d. h. Compression nach Desaults Methode. Ist er hingegen schmerzhaft, klagt der Kranke, auch ausser der Berührung, über brennende, lancinirende Empfindungen mit Tenesmus, so muss man zuvörderst suchen das Krankseyn durch Antiphlogistica auf den schmerzlosen Zustand zurückzuführen. Kräftigen, vollblütigen Subjecten lässt man desshalb in einer Zwischenzeit von 4—6 Tagen 1—2 mal zur Ader, u. setzt hierauf jeden 5—6. Tag 20—30 Blutegel an den After, so wie es der Zustand des Pulses gestattet. Durch diese Blutentleerungen hebt man den entzündlichen Zustand, welcher dem Ulcerationsprozesse vorausgeht und vermehrt die Absorption in einem Theile, welcher, ausser den allgemeinen Gesetzen des Organismus gebildet, dem Absorptionsprozesse weniger widersteht, als gesunde Theile. Gleichzeitig giebt man emollirende Clystiere, benutzt narcotische Umschläge, Halbbäder, die aufsteigende Douche; giebt innerlich nach Fischer 1822, Blume 1823, Cramer 1824, Bird 1825, Hedenus 1828, Arnold 1829 und Wernek 1833 den Salmiak in grossen Gaben zu Pillen oder Bolis gemacht, und erlaubt nur vegetabilische, nährende Speisen, die gut gekaut werden müssen, und unter diesen solche, welche am wenigsten im Darmcanal zurücklassen. Nur erst wenn durch diese Behandlung der Scirrhus, um mit Lisfranc zu reden, von dem acuten, zum chronischen Zustande zurückgeführt ist, schreitet man zur Compression nach Desault, wodurch dieser selbst 6 Individuen heilte und welche ebenfalls Noël, Delpech, Recamier, White, Boyer, Bassereau und Costallat wirksam fanden. Eine aus langer Charpie gebildete Mesche wird in der Mitte mit einem langen Faden zusammengebunden, so dass sie hier eine Art Knopf bekommt. Die Oberfläche derselben wird mit einem dünnen Cerat, mit einem Zusatz von *Extr. Opii*, *Belladonnae*, *Hyoscyami*, *Cicutae* bestrichen und nun mittelst einer Gabelsonde in den Mastdarm, bis über die kranke Stelle hinauf, eingebracht. Die Wirkung der Compression unterstützt man durch Mercurial-Einreibungen mit Zusatz von Jodine, Belladonna, Hyoscyamus um den After herum, und durch Moxen, Haarseile und Fontanelle zwischen dem *Trochanter major* und dem *Tuber ischii*. Sollten beim Gebrauch der Compression wieder Schmerzen entstehen, so muss sie natürlich auf einige Tage bis zur Beseitigung der Schmerzen ausgesetzt werden; wird sie dagegen vertragen und glückt die Cur, so

Digitized by Google

sieht man die Höhle des Mastdarms täglich grösser, die kranken Massen weicher und die Schleimhaut beweglicher werden. Während jedoch Alles in den Normalzustand zurückzukehren sich bestrebt, macht man die Wieken täglich dicker — bis zu 1—1½ Zoll — und behält sie zur Sicherheit auch selbst dann noch einige Zeit bei, wenn schon alle Spuren der Krankheit verschwunden sind. Um das Entfernen der Wieken beim Stuhlgang, bei Anhäufungen von Luft etc. zu vermeiden, haben Howship, Gerdy und Richerand hohle elastische Bougies oder Röhren vorgeschlagen, welche jedoch das Unangenehme haben, dass sie zu hart sind, sich nach der Richtung des Rectum nicht beugen und dieses desshalb beständig irritiren. Ein anderes Mittel den Scirrhus zu entfernen, ist die Aetzmethode, deren sich schon E. Home im Jahre 1803 bei Stricturen des Oesophagus bediente. Andrews 1807 und Verducci 1829 brachten in Fällen von Strictur des Rectum eine mit *Lapis infernalis* armirte Bougie mit Erfolg ein. Richerand ätzt nach vorher eingelegtem *Speculum vaginae* den Krebs des Gebärmuttermundes mit *Lapis causticus* und diese Methode liess sich wohl auch auf den Scirrhus des Mastdarms übertragen. Bei einer ringförmigen Strictur von hohem Grade, wo oft die bis jetzt genannten Mittel nichts fruchten wollten, haben schon Wisemann und später Desault, Richter, Arnemann, Bernstein, Bell, White, Richerand, Boyer und Chelius den Vorschlag gethan, die Strictur an mehreren Stellen einzuschneiden und den Gebrauch der Meschen fortzusetzen. Eine nach der Incision bisweilen erfolgende, nicht unbedeutende Entzündung muss natürlich vor der Anwendung der Mesche gehoben werden, so wie es sich auch wohl von selbst versteht, dass die letztere offenbar schädlich seyn muss, wenn der Krebs schon aufgebrochen und vorzüglich, wenn dieser schwammig ist. In diesem Fall ist, wofern nur die Aussenverhältnisse günstig sind, das Heil des Kranken nur in der Exstirpation zu suchen. Sie ist das Mittel, welches, wenn auch nicht in allen, doch gewiss in mehreren Fällen sich wirksam zeigt, und desshalb sind die Verdienste Lisfranc's, welcher im Februar 1826 diess Mittel ausfindig machte, dankend anzuerkennen. Er wurde durch eine in den *Mémoires de l'Academie de Chirurgie* sich vorfindende Beobachtung von Faget, der ein durch Eiterung zerstörtes Stück Mastdarm ausrottete, so wie durch Cheselden (*Anatomy* 1741), der einen Vorfall des Mastdarms wegschnitt, aufmerksam gemacht, und bestätigte auch bald darauf am Krankenbette die Möglichkeit der Ausführbarkeit der Operation; eine Operation, welche Morgagni,

Digitized by Google

Desault, C. Bell, Howship und auch noch Chelius und Boyer für unmöglich und schon die Idee dazu für Dummdreistigkeit und Verrücktheit erklärten. Lisfranc verrichtete die Operation bis zum J. 1829 9 Mal und schnitt im Durchschnitt bis $2\frac{1}{2}$ Zoll vom Mastdarm aus. Nur 3 Operirte starben. Im Jahre 1829 machten dieselbe Operation Maurin, 1833 Stierling und 1834 Mandt mit Erfolg.

Vor der Operation giebt man zur Reinigung des Mastdarms ein Lavement und nimmt die Haare um den After herum weg. Der Kranke wird dann auf einen Tisch so gelegt, das die Seiten der Nates über den Rand des Tisches nach dem Lichte zu hervorragen. Ein Gehülfe hält die Hinterbacken auseinander und spannt zugleich die Haut im Umkreise des Afters an. Der Operateur beginnt hierauf die Operation mit zwei semilunaren Incisionen, eine auf jeder Seite des Anus, die einen Zoll vom Rande entfernt sind, aber vorn und hinten zusammenstossen. Die so umschnittene Haut wird von dem unterliegenden Zellgewebe nach dem Mastdarm hin separirt, dabei jedoch, so viel als nur immer möglich ist, der Schliessmuskel geschont. Die am Mastdarm hängende Haut ist durchaus nothwendig, um damit während der Operation den Darm hervorziehen zu können. Hierauf bringt man den linken Zeigefinger in die Höhle des Darms, und indem man nun letztern auf diese Weise hervorzuziehen sucht, trennt man ihn von aussen mittelst langsamer und vorsichtig zu machender Schnitte. Ist das zu operirende Individuum ein männliches, so legt man vorher einen Catheter in die Blase; ist es hingegen ein weibliches, so bringt ein Gehülfe 2 Finger in die Vagina und drückt mit diesen die Vagina und den Mastdarm hervor. Erstreckt sich der Scirrhus nur $\frac{1}{2}$—1 Zoll über das *Orificium ani* hinauf, so ist es nicht schwer, nach der Separation, den Darm so weit hervorzuziehen, um ihn nun mit einer nach der Fläche gebogenen Scheere wegschneiden zu können; erstreckt sich hingegen der Scirrhus mehrere Zoll hinauf, so schneidet man mit einer Scheere, geführt auf dem im Mastdarm befindlichen Zeigefinger, die hintere Wand des Darms von unten nach oben und verlängert, indem man den Darm immer mehr hervorzieht, den Schnitt nach und nach bis über die Gränze der Krankheit, welche man leicht erkennt, wenn man bei dieser Verfahrungsart den Darm zur Seite ausdehnt. Der Operationsact endet mit der gänzlichen Abschneidung des kranken Darmstücks. Blutende Gefässe müssen unterbunden werden, so wie sie durchschnitten sind; wollte man weiter operiren, so würde man nach der Trennung des Mastdarms sie in dem sich zurückziehenden

Digitized by Google

Darm und Zellgewebe nur sehr schwer erreichen können. Blutungen nach beendeter Operation sucht man durch die Tamponade zu stillen, wobei man jedoch den Tampon hoch genug in den Darm einbringen muss. Das erste Mal, sagt Lisfranc, wird man Mühe haben den Mastdarm zu finden, weil man ihn zu sehr nach vorn sucht, und ausserdem wird man stutzig werden, wenn man mit dem Finger auf eine Art Septum im Becken stösst, welches von dem zurückgezogenen Darm und den sich zusammengezogenen *Levatores ani* gebildet wird. So wie man aber, um jede Irritation zu vermeiden, die Tamponade nur im Fall der Noth anwenden muss, so darf man sie auch nicht zu lange liegen lassen und muss lieber aufs Neue tamponiren, wenn es noch Noth thut. Nach der Operation wird die gereinigte Wunde mit einer mit Cerat bestrichenen, gefensterten Compresse bedeckt, über diese Charpie gelegt und schliesslich das Ganze mit einer T Binde befestigt.

Die Nachbehandlung wird den Umständen angemessen einzurichten, immer aber eine antiphlogistische seyn. Frauenzimmer werden in den ersten 15—20 Tagen catheterisirt, um ihnen die Schmerzen beim *Nisus depressorii* zu sparen und damit auch der Urin nicht in die Wunde fliesse. Ein etwa stattfindendes Erbrechen, was gewöhnlich anhält bis durch die eingetretene Eiterung die Wunde ihre erhöhte Sensibilität verloren hat, so wie heftige Coliken, häufiger Drang zum Uriniren etc. pflegen Aether, Opium, Hyoscyamus etc. zu mildern und zu heben. Den vierten Tag pflegt die Wunde in voller Eiterung zu seyn, doch ist der Eiter von einer äusserst stinkenden Beschaffenheit. Nach 3—4 Wochen pflegt die Haut üppige Granulationen darzubieten; so bald man nun bemerkt, dass die Wunde sich zusammenzuziehen beginnt, darf man die Einbringung von Meschen nicht versäumen, welche man anfänglich mit einem dünnen Cerat, später aber zur Beförderung der Consolidation mit einer Chlornatrumauflösung befeuchtet. Nach 3 Monaten ist die Vernarbung gewöhnlich vollkommen, die Haut jedoch, welche den Canal zwischen der Extremität des Mastdarms und der Oeffnung zwischen den Natibus bildet, ist roth und mehr einer Schleimhaut ähnlich. Aus den circulairen Fiebern des Darms und den untern Enden der *Levatores ani* hat sich eine Art Sphincter gebildet, welcher beinahe völlig im Stande ist, die Excremente zurückzuhalten, wenn der Kranke nicht etwa an Diarrhoe leidet.

Ist die Verengerung des Rectum von der Art, dass sie an völlige Obliteration gränzt, oder dass sich das Krankseyn zu hoch erstreckt, so liegt die Möglichkeit den Kranken am Le-

Digitized by Google

ben zu erhalten, nur in der Anlegung eines künstlichen Afters in der Weiche. Martland erhielt auf diese Weise seinen Kranken noch 5 Jahr, ehe er an der krebsigen Entartung des Darmcanals starb. Am besten scheint hier Herrn Dr. Nevermann die Methode des Prof. Svitzer's zu seyn; siehe dessen „*Annotationes in Colotomiam. Diss. Haviniae.* 1826. 8."

IV. Ueber Hör-Instrumente im Allgemeinen, nebst Beschreibung und Abbildung von Robinson's sogenannter Otaphone und einer eignen Hörmaschine; von Dr. Eduard Schmalz in Dresden. S. 261—274.

Herr Dr. Schmalz giebt in vorstehender Abhandlung eine kurze Uebersicht der verschiedenen Instrumente, welche zum Auffangen der Schallstrahlen und somit zur Hervorrufung eines deutlichen Hörens nach und nach erfunden und zum Theil auch wieder vergessen worden sind. Die nächste Veranlassung zu vorliegender Arbeit scheint dem Herrn Verf. jedoch Robinson, jener Franzose gegeben zu haben, welcher unter dem Namen eines Professors im v. J. Deutschland durchreisste, seine Otaphone überall ausbot und sich dieselben zu hohen Preisen bezahlen liess. (Vergl. hierüber das Juniheft des XI. Jahrgangs uns. Repert. S. 61). Die einfachste Art, dem geschwächten Gehöre zu Hülfe zu kommen, besteht darin, den Winkel, unter welchem das äussere Ohr vom Kopfe absteht zu vermehren und es somit fähig zu machen mehr Schallwellen aufzunehmen. Diess thut nun die von Robinson empfohlene Ohrklemme, dem Ohre angepasst und hinter ihm angebracht, welche den Winkel bis auf 45° vergrössert. Nach einer gleichen Grundidee hat nun auch Herr Dr. Schmalz ein dergleichen Instrument anfertigen lassen und es seiner Abhandlung in einer Zeichnung beigefügt. Dasselbe besteht aus 2 concaven, aus dünnem Messing-, Silber- oder Eisenbleche elliptisch (oder parabolisch) geformten Schalen von $3\frac{1}{2}$—$4\frac{1}{2}$ Zoll im langen und $2\frac{1}{4}$—$3\frac{1}{2}$ Zoll im kurzen Durchmesser, welche, den Durchmessern des Ohres entsprechend, hinter den Ohren an den Schläfen so anliegen müssen, dass dadurch vor dem Ohre mit der Schläfenfläche eine Kreis-Segment ähnliche Oeffnung gebildet wird, deren Länge dem langen Durchmesser ziemlich gleich ist, und deren grösster Abstand $\frac{1}{2}$—1 Zoll beträgt. Dieselben sollen theils das Ohr nach vorwärts drängen, dessen Abstandswinkel von dem Kopfe vergrössern, und es so mit in die zum Hören günstigste Lage bringen, theils als Schallfang dienen, und durch die in die Ohren zu-

Digitized by Google

rückgeworfenen Schallwellen den Ton verstärken. Dabei sind dieselben von den beiden Hauptnachtheilen der bisherigen Instrumente der Art; nämlich theils von dem summenden Mittönen des Instrumentes, theils von der in der Form liegenden Unbequemlichkeit und Auffälligkeit frei, so dass auch Frauenzimmer sich derselben ohne Anstand bedienen können. Sie werden entweder mit Bändern oder auch mit einer kleinen Klemme oder Feder am Ohre befestigt. Bei grosser Kälte oder heftigem Winde schützen sie zugleich den Kranken vor der nachtheiligen Einwirkung der Witterung, ohne dessen Hörfähigkeit zu beschränken. Der Preis dieser Hörmaschine, von Messing gearbeitet, kommt übrigens, wenn sie der Herr Verf. anfertigen lässt, nicht höher als 2 Rthlr. zu stehen.

V. Ueber die Bildung, die Bestandtheile und die Ausziehung der Harnsteine; von J. G. Crosse. Im Auszuge mitgetheilt vom Dr. Michaelis in Berlin. p. 274—306.

Bereits im X. Jahrgang unseres Repertoriums (1836) und zwar im Februarheft S. 133. und im Novemberheft S. 23—25 dem Wesentlichsten nach mitgetheilt.

VI. Bericht über die an dem Schauspieler Beckmann vom Geheimen-Rath v. Gräfe vollzogenen Operation; vom Dr. Herzberg, Assistenzarzt am clinischen chirurgisch-augenärztlichen Institute der Universität zu Berlin. S. 306—315. Hierzu 3 Kupfertafeln.

Der Schauspieler Beckmann, 32 J. alt, von lymphatischer Constitution, bekam vor 10 Jahren an der äussern und obern Seite des Schenkels eine kleine Geschwulst, die, so schmerzlos sie auch war, nach und nach bis zur Grösse eines kleinen Kinderkopfs anwuchs, und nun anfing einen störenden Einfluss auf die Function der Extremität auszuüben, und durch den fortwährenden Druck auf den Knochen eine Destruction desselben befürchten liess. Sie erstreckte sich vom Hüftgelenke bis nahe zur Mitte des Oberschenkels und dehnte sich von der äussern Seite nach der vordern und innern Fläche des Schenkels aus. Viel war schon, doch ohne Erfolg dagegen gethan worden, als Herr v. Gräfe hinzukam und die Geschwulst für ein einfaches, in der Tiefe des Schenkels sich gebildetes Lipom erklärte, das in der Tiefe fest aufsäss und nur nach aussen verschiebbar sey. Ueber dasselbe hinweg verliefen gespannt die Muskeln des Oberschenkels. Die Haut war nicht verändert, auch nicht mit Venen durchzogen. Die Ex-

Digitized by Google

stirpation wurde beschlossen und auch folgendermassen ausgeführt. Zuerst wurde die Haut durch einen 15 Zoll langen, ungefähr $1\frac{1}{2}$ vor und 2 Zoll über dem *Trochanter major* beginnenden und nach der Aussenseite des Kniees herabgehenden Schnitt getrennt und dann eben so die Muskeln ihrer Länge nach incidirt. Während ein Gehülfe die Wundränder auseinander zog, suchte der Operateur mittelst des Fingers oder des Messers, *deglubendo* und *incidendo*, das Afterproduct von seinen Umgebungen zu lösen, gewahrte aber dabei bald, dass es sich, in einem zweiten Lappen nach innen unter die grossen Gefässe erstrecke. Um Platz zu gewinnen musste die Haut- und Muskelwunde nun zuvörderst um zwei Zoll verlängert werden. Die Ausschaelung gelang vollkommen und erfolgte leicht, so dass man noch vor Ablauf von 5 Minuten die ganze Operation mit einem Schnitte, der die zwei Zoll lange und auf dem Periosteo aufsitzende Basis der Geschwulst trennte, beenden konnte. Der entfernte, aus reinem Fette bestehende Tumor wog 1 Pfund 10 Loth und zeigte die gewöhnliche Structur der einfachen lockern Lipome. Die Heilung der sehr bedeutenden Wunde wurde möglichst durch die schnelle Vereinigung zu erreichen gesucht, und bei der im Allgemeinen nur sehr geringen Reaction, die nur einen Aderlass von 3 Tassen nöthig machte, so glücklich und ohne alle Eiterinfiltration erreicht, dass Pat. bereits nach vier Wochen als völlig geheilt angesehen werden konnte und bald darauf auch seinem Berufe als Schauspieler wieder vorzustehen vermochte.

VII. Ueber das clinische chirurgisch-augenärztliche Institut der Universität zu Berlin; von Dr. Angelstein, Arzt der genannten Anstalt. S. 315—322.

Ein Artikel in der Ehrhart'schen mediz. chirurg. Zeitung vom Jahr 1835, welcher sich tadelnd über den 17. Jahresbericht des obengenannten Instituts ausspricht, gab Herrn Dr. Angelstein die Veranlassung zu dieser Abhandlung, in welcher derselbe die Anklagen des anonymen Recensenten jener Zeitung, welche in sofern unerheblich sind, als sie, wegen Unkenntniss der Sachlage, den guten Ruf des gedachten Instituts schon an sich nicht gefährden konnten, zu entkräften sucht, was dem Herrn Verf. auch aufs vollständigste gelungen ist. Hinsichtlich der gemachten Einwürfe und der Entgegnung des Verf. aber, müssen wir unsere geehrten Leser auf das Original selbst verweisen.

Digitized by Google

VIII. Miscellen; mitgetheilt vom Dr. H. S. Michaelis zu Berlin. S. 322—336.

1) *Hutchinson: Heilung alter Perinäalfisteln.* — (Bereits im ersten Ergänzungsheft zum IX. Jahrg. uns. Repert. S. 153 und 154 mitgetheilt.)

2) *Velpeau's Behandlungsweise der Verbrennung.* — (Eine kurze Anzeige hiervon enthält bereits das Februarheft des X. Jahrg. uns. Repert. S. 139.) Nach Velpeau giebt es 4 Grade der Verbrennungen: a) einfache Röthung; b) Entstehung von Phlyctänen, wobei jedoch die Lederhaut unversehrt ist; c) Ergriffenseyn des *Rete Malpighii* und der Lederhaut; d) Zerstörtseyn der Cutis. Der erste Grad heilt durch Zertheilung vom 2—8. Tag, der zweite durch Losstossung der Epidermis vom 15—30. Tag, der dritte durch Schorfbildung innerhalb eines Monats. Gegen alle diese Arten der Verbrennung empfiehlt Velpeau die Heftpflasterstreifen, welche er nach der Bayton'schen Methode gegen atonische Geschwüre anwenden lässt. Den ersten Grad der Verbrennung beseitigen sie in 6 bis 8 Tagen; die Heilung des zweiten bewirken sie innerhalb 4 bis 6 Tagen und die des dritten in 15 bis 20 Tagen. Im vierten Grade haben sie den Vortheil, dass sie die Entzündung in der Nachbarschaft der Verbrennungen hemmen, der Abstossung des abgestorbenen Gewebes nicht hinderlich sind und die Vernarbung rund um den Schorf selbst, wenn dieser sich nämlich nicht ablösen lässt, bewirken. Die Heftpflasterstreifen werden nur alle 3—4 Tage gewechselt. — *Revue médicale* 1835.

3) *Einige wichtige Erfahrungen und Regeln in Bezug auf das Ansetzen der Blutegel.* — Blutegelstiche im Gesicht erregen bisweilen Oedem und Erysipelas, an der innern Fläche der Augenlider brandige Entzündung. Am Halse hinterlassen sie Narben, welche für das weibliche Geschlecht unangenehm sind, und überdiess können auch hier Venen angebissen werden und eine Phlebitis daraus entstehen, die um so gefährlicher ist, je näher die verletzte Vene dem Herzen liegt. Bei Magenentzündungen setze man die Blutegel nie in gleicher Linie mit den Rippenknorpeln, denn diese Hautstellen sind bei der Respiration in Bewegung und hindern die Stillung der Blutung. Auf fettgepolsterten Theilen saugen sie wenig Blut und auf nervenreichen Hautstellen erregen sie zu lebhafte Schmerzen. Nie applicire man daher Blutegel in die Vulva, nie an das Scrotum oder auf den Penis, nie auf den Rücken der Hand oder des Fusses, nie auf die Mamma. Nie applicire man fer-

Digitized by Google

ner Blutegel am Rande des Afters, weil die von Koth und andern Feuchtigkeiten benetzten Stiche leicht in üble, hartnäckige Geschwüre sich verwandeln können. Dasselbe geschieht, wenn man sie auf erysipelatöse Stellen, auf Ecchymosen oder auf weiche Geschwülste der Gelenke setzt. Auf Bubonen verwandeln sie sich in venerische Geschwüre. Nie setze man Blutegel auf ein fracturirtes Glied, denn sie hindern das Anlegen des Verbandes; nie auf einen Scirrhus, wo sie leicht sehr üble Geschwüre veranlassen. — Lisfranc in der *Lancette française* 1835.

4) *Hawkins: Ueber unheilbare und dennoch nicht bösartige Auswüchse aus alten Narben.* — (Bereits im Juliheft des X. Jahrg. unseres Repert. S. 30 mitgetheilt.)

5) *Ueber die Fractur des Schenkelbeinhalses innerhalb des Capselbandes.* — Howhip hat Gelegenheit gehabt 9 Individuen zu seciren, welche zu verschiedenen Perioden nach geschehener Fractur des Schenkelbeinhalses verstorben waren und gefunden, dass nie eine knochige Vereinigung der Bruchenden stattfinde, sondern dass höchstens eine ligamentöse Verbindung sich erzeuge. — *Medic. chirurg. Transactions* 1835. (Vergl. III. Ergänzungsheft zum IX. Jahrg. uns. Rep. S. 134.)

—*zel.*

Clinische Zeitschrift für Chirurgie und Augenheilkunde; herausgegeben von Professor Dr. Ernst Blasius. I. Bd. 4. Heft. Mit einer Abbildung. Halle 1837. 7 Bogen.

XIX. Ueber die Vorzüge der Lappenamputation vor dem Cirkelschnitte, nebst Bemerkungen; von Dr. J. F. W. Nevermann. S. 411—456.

Verf. wirft sich in dieser Abhandlung zum Protector der Lappenamputation auf und zwar aus dem Grunde, weil er diese Verfahrungsweise zu vielen hundert Malen an Leichen geübt, gar Vieles über Gliederabsetzung gelesen und dadurch auf das Evidenteste von ihrer Vorzüglichkeit überzeugt worden ist. Er giebt sich sonach als einen Anhänger des grossen Stuttgardter Chirurgen, Klein's, zu erkennen, welcher sagte:„ täglich über-

Digitized by Google

zeuge ich mich von den Vorzügen zweier Lappen überhaupt, so dass ich nie auf eine andere Weise mehr amputiren werde.“ Dagegen ist er ganz anderer Meinung hierüber als Rust (Handb. der Chirurgie. Bd. 1. p. 576), Kluge und Grossenheim (Lehrb. der operat. Chirurgie. Bd. II. p. 557). Nachdem Verf. eine sehr weitläuftige und ausführliche Geschichte der Amputation in diesem Aufsatze vorausgeschickt hat, kommt er schliesslich (auf S. 452—455) auf die Vortheile der Lappenamputation, welche nicht in einer erhitzten Einbildungskraft, sondern in der Wirklichkeit durch die Erfahrung constatirt liegen. Es sind folgende: 1) Sie ist einfacher, leichter, schneller, sicherer u. weniger schmerzhaft. Während der Wundarzt den Hautschnitt macht, wobei es nicht ungewöhnlich ist, dass er beim Herumführen des Messers, wobei er noch knieen und eigene Technicismen beobachten muss, und wozu grosse Fertigkeit nöthig ist, entweder 1 Zoll zu hoch oder zu niedrig kömmt und es auf solche Weise eine schiefe Cirkelwunde giebt, die dann abgetrennt und zurückgezogen wird, hat Verf. schon seine Lappenamputation vollendet, die im Stehen bei voller Kraft in einem Nu gemacht ist. Das Zwischenknochenmesser, welches beim Cirkelschnitt gewöhnlich wahrhaft metzelnd geführt wird, ist entbehrlich; denn mit der Spitze nimmt man gleich beim Durchstechen der Weichtheile das zwischen den Knochen befindliche Fleisch mit und hilft nachher noch, wenn wirklich etwas sitzen geblieben seyn sollte, mit derselben nach. Auch sind hier weniger Gehülfen nöthig, namentlich ist der, welcher die Haut und Muskeln beim Cirkelschnitte in die Höhe zieht, ganz überflüssig. Wenn eine Operation in einem Nu gemacht ist, so ist es klar, dass sie auch weniger schmerzhaft sein muss; mag auch die Wunde grösser seyn, so werden kalte Umschläge diess schon ausgleichen; ausserdem hat man es hier mit einer reinen Schnittwunde und nicht mit einer gequetschten, gehackten zu thun, die selbst beim 3seitigen Cirkelschnitte nicht ausbleibt; erstere wird sich weit leichter zur Adhäsiventzündung verstehen wie letztere, und diese stets eitern. Nie wird man bei dieser Operation in die scheussliche Alternative kommen, den amputirten Stumpf zum dritten Male wegen Hervorstehen des Knochenstumpfes zu amputiren, wozu v. Klein schreiten musste; nie wird, wenn man die Nerven hoch im Grunde der Wunde abkürzt, wegen grosser Nerventumoren eine zweite Amputation nothwendig werden, wie diess in einem Falle von A. Cooper geschah. Kürzt man die Gefässe gleichfalls im Grunde der Wunde ab und unterbindet sie dort, so wird man gleichfalls

Digitized by Google

eine zweite Amputation wegen Nachblutung vermeiden, was Guthrie vornehmen musste, nachdem er das Gefäss oberhalb des Stumpfes vergebens unterbunden hatte. — 2) Sie ist da anwendbar, wo der Kreisschnitt nicht ausreicht, namentlich da, wo man hoch amputirt und die Theile wegen ihrer Derbheit und Dicke nicht zurückziehen kann; bei Anchylose, Contracturen und ganz insbesondere bei Exarticulationen. Im letztern Falle greifen selbst alle Gegner zum Lappenschnitte, mit Ausnahme von v. Gräfe; auch Velpeau empfahl ihn bei der Exstirpation des Kniegelenks; Sanson wendet bei der *Exstirpatio humeri* den Cirkelschnitt an. — 3) Bei Krankheiten der Weichgebilde, Wunden, Geschwüre, Brand etc. braucht man nicht zu hoch zu amputiren, sondern bildet an der Stelle, wo die Gebilde nicht entartet, den Lappen, den man auch, wenn er zu klein ausgefallen, durch Aufwärtsschneiden vergrössert. Bei Fracturen und künstlichen Gelenken erleichtert die Lappenamputation ungemein. — 4) Sie stumpft die Schneide des Messers lange nicht so sehr ab, weil die Schneide nie auf das Bereich des Knochens kömmt, und ist endlich die eine Schneide stumpf, so nimmt man die andere, wobei vorausgesetzt wird, dass die Messer auf beiden Seiten gleich schneidend sind. — 5) Sie sichert während und nach der Operation mehr gegen Blutungen, zumal wenn man keine sichern Gehülfen besitzt, kein Tourniquet zur Hand hat oder solches nicht angewendet werden kann: so bildet man den Lappen, worin die grossen Gefässe liegen, zuletzt und comprimirt diese selbst mit der einen Hand. Entstehen etwa Nachblutungen, so lassen sich die Lappen leichter an einander drücken und so die Blutung eher, wie beim Kreisschnitte stillen. — 6) Sie begünstigt die erste Vereinigung, da die Lappen schon von selbst gleichmässig an einander liegen, am ehesten und besten. — 7) Endlich wird man, wenn das Entzündungsstadium vorüber, durch das Anlegen einer Expulsivbinde (die mit *Emplastr. saponat.* bestrichen) und festes Anziehen der Heftpflasterstreifen ein dickes Fleischpolster und eine festere Narbe für den künstlichen Fuss erhalten und sollte auch ersteres später mehr schwinden, so hat so etwas auf den Stumpf weiter keinen Einfluss.

XX. *Fistula canaliculi lacrymalis palpebrae inferioris dextrae congenita.* Beobachtet von Dr. Behr in Bernburg. S. 456—463.

An Fr. St., einem 12 Jahr alten, übrigens gesunden Knaben, bemerkte die Mutter, dass aus einem schon früher ihr auffallend gewesenen Hautfältchen am rechten untern Augen-

Digitized by Google

lide, bei vermehrter Thränenabsonderung, eine wasserhelle Flüssigkeit gleich einem Thautröpfchen hervortrat und langsam sich vergrössernd, als Thräne über die Wange floss. Verf. fand dicht unter der Sehne des *Musc. orbicular. palpebr.* eine kleine Querfalte und beim Auseinanderziehen derselben eine Fistelöffnung von der Grösse einer Stecknadelspitze. Drückte man unterhalb derselben gegen das Thränenbein, so trat bald ein Tröpfchen in die kleine callöse Oeffnung, welches allmählig zum Tropfen wurde und abfloss. Beide Augen waren normal, besonders aber die beiden Thränenpuncte sehr thätig. Der Fehler wurde als unbedeutend der Natur überlassen, da die Operation wohl eher eine Verschlimmerung, als eine Verbesserung desselben herbeigeführt haben dürfte, indem Verf. diese Fistel für angeboren hält. — Nach Erzählung dieses Falles thut Verf. noch kurz der Genesis der Augenlider und der angeborenen Fehler des Thränenorgans Erwähnung.

XI. Diplopie; von Dr. Behr in Bernburg. S. 463—467.

B., ein bejahrter, gesunder Mann, der während seiner Reisen auf Matratzen und unter leichten Decken geschlafen hatte, verfiel jetzt in seinem schweren Federbette jeden Morgen in einen tüchtigen Schweiss. Demungeachtet wusch er sich beim Aufstehen, wie er es immer gewohnt gewesen war, das Gesicht, den Kopf und Nacken mit kaltem Wasser. Nach 14 Tagen sah er fast alles doppelt; die Augen waren leicht geröthet und thränten viel, die Iris war gut beweglich, nur die Bewegung derselben nach unten schien erschwert. Nur auf dem rechten Auge, an welchem man einige durchsichtige Narben sieht, war die Diplopie vorhanden; aber nicht in jeder Stellung, denn nach oben und zur Seite sieht Pat. sowohl mit dem linken, als dem rechten Auge und mit beiden zugleich vollkommen gut und scharf; nur dann entsteht Doppeltsehen, wenn das rechte Auge allein oder beide zugleich nach einem Gegenstande gerichtet sind, welcher sich unter der horizontalen Gesichtslinie befindet. Bückt sich dagegen Pat. und macht dadurch aus der horizontalen Linie eine perpendiculäre, so sieht er ebenfalls einfach. Am stärksten ist die Diplopie bei einem Winkel von 60 Grad und darunter, aber nie nach oben, sondern nur nach unten. Erst nachdem B. entdeckt, dass sich das falsche Bild vor dem wahren befinde, konnte er Gegenstände richtig ergreifen. Liegen aber mehrere Gegenstände vor ihm, so kann er auch auf diese Weise die richtigen Bilder nicht unterscheiden, er muss sich über den Tisch bücken

Digitized by Google

und verliert dann durch das Sehen im rechten Winkel die falschen Bilder aus seinem Gesichtskreise. Bei einer Entfernung des Gegenstandes auf 4—5 Ellen von den Augen, tritt das falsche Bild einen Fuss vor dem wahren hervor, bei einem Abstande von 1 — 1½ Fuss nur einige Zolle. Diese Bestimmungen ändern sich nach dem Gesichtswinkel; je spitzer derselbe, desto weiter treten die falschen Bilder hervor, je näher dem rechten Winkel, desto näher sind sie den wahren Bildern. Bringt Pat. nach und nach seinen Kopf in diejenige Richtung, in welcher das Doppeltsehen verschwindet, so zieht sich das falsche Bild in das wahre hinein. Sehr schwierig ist das Gehen auf der Strasse, denn hier erhebt sich einen Fuss über dem wirklichen ein ähnlicher Steinweg, wesshalb der Pat. stets die Beine sehr hoch hebt, um nicht zu straucheln und über den hohen Weg zu fallen. Bei einem *Vesic. perpet.* und dem Gebrauche der *Mass. pilul. aperient. Stahlii* besserte sich nach und nach dieser Zustand. — Die Entstehung dieser Diplopie spricht für Jüngken, welcher rheumatische Paralysen der Augenmuskeln für eine der wichtigsten Ursachen hält. Auch hier war gewiss der *M. rectus oculi inferior* von Rheuma ergriffen. Doch scheint immer ein Nervenleiden damit verbunden und in den meisten Fällen Amblyopie im Anzuge zu seyn. Dass in vorstehendem Falle nur ein Auge litt, was nach Jüngken (vergl. dessen Augenkrankheiten, S. 880) selten seyn soll, scheint wohl mit von den kleinen sichtbaren Hornhautnarben dieses Auges abhängig gewesen zu seyn, die auch Himly als ursächliches Moment in Verdacht hat.

XXII. Monströse Duplicität; beobachtet vom Dr. Gerold zu Acken an der Elbe. S. 467—469.

Eine Frau ward im 9. Monate ihrer Schwangerschaft von folgendem Monstrum entbunden: 2 Köpfe sassen neben einander auf einem breiten Rumpfe, der gemeinschaftliche Thorax war breiter und deutete auf Verwachsung, die Bauchhöhle war schmal. Das Monstrum hatte 2 Arme, 2 Beine, eine Oeffnung zwischen den Schenkeln, aus der ein Fleischklümpchen hervorragte, so dass äusserlich das Genus nicht zu erkennen war; anstatt des Afters war ein rundes, durchbohrtes Fleischstück und oberhalb desselben ein schwanzartiger Fortsatz vorhanden, dessen einzelne Stückchen mit Knorpelgelenken verbunden waren, gleichsam eine Verlängerung des Steissbeins. Zwischen den Schultern, etwa in der Gegend des 3. Brustwirbels ragte eine andere Wulst, die unten breit, oben spitz zulief, hervor.

Digitized by Google

Das linke, so wie das rechte Gesicht schaute mit der ganzen Fläche nach ein und derselben Richtung. Im übrigen war das Monstrum schön und vollkommen ausgebildet. Aus der Section ergab sich: Die Eingeweide des Unterleibes waren einfach und fast alle normal, nur das Rectum ging durch die Aftermündung hindurch und zeigte etwa bis zu $\frac{1}{2}''$ vom Körper entfernt den Sphincter; dieses war die perforirte Wulst in der Aftergegend; das Monstrum war weiblichen Geschlechts. Der Brustkasten war sehr weit; 2 parallel neben einander laufende Brustbeine hingen nach aussen mittelst Rippenknorpel mit den Rippen zusammen, nach innen aber durch Knorpel mit denen der andern Seite. Zwei normal gebildete Herzen lagen in normaler Richtung neben einander; auch alle Gefässe desselben waren doppelt. Die Aorta entsprang aus jedem Herzen, machte ihren Bogen, ging bis gegen den 9. Brustwirbel getrennt und vereinigte sich hier mit der andern zur einfachen *Aorta abdominalis*. Die *Vena cava inferior* stieg einfach durch das Zwerchfell herauf; theilte sich in der Brusthöhle und ging so in beide Herzen. Die Lungen waren doppelt vorhanden; die beiden nach aussen gelagerten regelmässig und gross, dagegen die beiden innern nur rudimentär; die *Nervi vagi* und *phrenici* lagen doppelt gepaart in der Brusthöhle. Die Wulst auf dem Rücken war das Rudiment eines Ober- und Vorderarmes. Die Oeffnung der Schädelhöhlen wurde nicht gestattet.

XXIII. Dissertationen über Elephantiasis. S. 470—482.

1) *De rariore quodam morbi casu elephantiasis speciem exhibente; auct. G. F. Matthes. Hal. def. d.* 19. *Mart.* 1836. — In dieser Abhandlung wird folgender Fall mitgetheilt: D., eine 50jährige, schwächliche Frau, die als Kind immer gesund gewesen war und nie an Scrophulosis gelitten hatte, wurde in ihrer Jugend von den Blattern sehr mitgenommen und blieb nachher kränklich und trüber Stimmung. Sie wurde im 14. Jahre menstruirt, im 17. verschwand die immer sparsam gewesene Menstruation und es stellten sich Zeichen des Chlorosis ein, welche aber durch ärztliche Hülfe bald gehoben wurden. Die Menses kehrten reichlicher wieder; im 1. Jahre ihrer, im 26. Lebensjahre geschlossenen Ehe, erlitt Pat. einen Abortus mit sehr starker Metrorrhagie, worauf sie unfruchtbar blieb. Bald nachher zeigte sich, nachdem öfters ein Gefühl von Eingeschlafenseyn vorausgegangen war, am linken Unterschenkel in der Gegend des Knies spannender Schmerz, die Stelle schwoll etwas, röthete sich und es zeigte sich ein fres-

Digitized by Google

sendes Bläschen, welches zerkratzt eine Menge heller Flüssigkeit ergoss und in einen theilweise eiternden Tuberkel überging. Es entstanden nun mehrere dergleichen Bläschen, welche eiterten und sich mit einer dünnen, gelblichen Kruste bedeckten; nach dem Gebrauche eines reitzenden Pflasters zeigten sich grössere eiternde Tuberkeln, aus denen haselnussgrosse Eiterpflöcke ausgestossen wurden, worauf die Stelle schnell heilte. Es blieben runde weisse Narben mit einem flachen, etwas rissigen Grunde; in der Gegend des Knies blieb eine kleine Anschwellung. Das Gefühl in dem Fusse hatte abgenommen und dieser fühlte sich kälter an; in Folge heftiger Gemüthsbewegung und schlechter Kost kehrte das frühere Fussleiden wieder und zwar mit Fieberanfällen. Hiernach schwoll der Unterschenkel um das doppelte, die Bläschen verwandelten sich in fistulöse Geschwüre, die Venen dehnten sich aus und gaben zu varicösen Geschwüren Veranlassung. Der Menstruation ging ein weisser Fluss voran und folgte ihr; im 52. Jahre verlor sich erstere und nun nahm das Uebel am Unterschenkel bedeutend zu, zumal nachdem sie sich mit dem äussern Knöchel beim Fallen heftig an einen Stein gestossen hatte. Die Geschwulst ward immer stärker, die Inguinaldrüsen schwollen an, wurden schmerzhaft und es stellten sich bohrende Knochenschmerzen im Unterschenkel ein, welche der Pat. keine Ruhe liessen und sie 3 Jahre lang das Bett zu verlassen hinderten. Nach dem Gebrauche des *Dec. Zittmanni*, fester Einwickelungen des Unterschenkels und Entfernung einer ziemlichen Parthie gangränösen Zellgewebes schwanden die Schmerzen und die Geschwüre heilten grösstentheils, so dass Pat. den Fuss gebrauchen konnte und nur das Gefühl einer anhängenden Last in ihm hatte; dagegen magerte der ganze Körper bedeutend ab und die Verdauung zeigte sich sehr schwach. Diätfehler veranlassten in der Folge meistens Exacerbationen des örtlichen Uebels, welche mit Fieber eintraten. Als Verf. die Kranke sah, bot der Unterschenkel Folgendes dar: der Fuss, mit Ausnahme einiger kleiner Varices, war gesund; aber gleich oberhalb des Knöchels verdickte sich die Haut, war höckerig, und mit weissen, harten, verschieden geformten Narben bedeckt, in deren Umgebung ziemlich zahlreiche kleine Borken befindlich waren. In der Nähe der Wade nahm die Degeneration der Haut, so wie des unter ihr gelegenen Zellgewebes bedeutend zu. Hier war die Haut dicht und verdickt, sehr uneben und von Haaren entblösst, unter ihr fühlte man einzelne harte Tuberkeln. Mit den unter ihr liegenden Theilen war die Haut so fest verwachsen, dass der Schenkel, besonders in der

Digitized by Google

Gegend der *Musc. gastrocnem.* hart wie Holz war, obwohl an der innern Fläche, einige Finger breit unterhalb des Knies die dicke Haut sich leicht bewegen liess, da sie hier gleichsam einen Sack bildete. Die Sensibilität der Haut war so gering, dass ein Nadelstich kaum gefühlt wurde. Oberhalb des Knies verlor sich die Degeneration der Haut nach und nach und zeigte sich eine Hand breit über der Kniescheibe ganz gesund. Das ganze Glied, welches durch die weisslichen Narben, die bläulichen Venen und bläulich-rothen tuberculösen Geschwülste ein sehr verschiedenartiges Ansehen hatte, zeigte sich von dem Knie bis zur Mitte der Wade sehr stark geschwollen, so dass es das zwei- oder dreifache des normalen Umfangs hatte; die Geschwulst bestand aus mehreren, gleichsam sphärischen Segmenten. Von der Mitte der Wade an ging die Anschwellung allmählig abnehmend bis zu den Knöcheln, wo erst die natürliche Form des Fusses wieder begann. Die Knochen nahmen, so weit diess zu erkennen war, nicht an der Anschwellung Theil, ebenso wenig die Gelenkköpfe des Knies, da das Bein beweglich war. Rheuma, Syphilis oder unterdrückte Fussschweisse schienen dem Uebel nicht zu Grunde zu liegen, welches Verf. für eine *Elephantiasis spuria* (wie sie Chelius und Andere beobachtet haben) erklärt. In Bezug auf Heilmittel hatte eine längere Zeit in Eiterung erhaltene Fontanelle noch die meiste Linderung gebracht.

2) *De nonnullis elephantiasis exemplis, auct. A. H. Hancke. Hal. def.* 8. *Febr.* 1837. — In dieser Dissertation wird folgender Fall erzählt: Ein 50jähriger, schwächlicher Mann (Lumpensammler), der stets gesund gewesen war, bekam vor 4 Jahren ohne bekannte Ursache heftige Schmerzen im linken Ellenbogen, die mit erysipelatöser Röthung und Hitze des Theiles verbunden waren und längere Zeit andauerten. Nach einigen Wochen schwoll der kranke Theil allmählig an, seine Oberhaut schuppte sich und von der äussern Seite nahe beim *Capitulum radii* entstand ein erbsengrosses Bläschen, welches nach einigen Tagen aufbrach, eine schwärzliche dünne Flüssigkeit ergoss und sich in ein Geschwür verwandelte. Dieses nahm an Umfang und Tiefe zu, secernirte eine purulente Flüssigkeit, blutete und stiess eine eigenthümliche zottige Masse aus, worauf es heilte und eine fest auf dem Knochen aufsitzende, hart und rauh anzufühlende, bläulich rothe Narbe zurückliess, welche mit kleienartigen Schuppen bedeckt ist und deren Umfang etwas abcessirt erscheint. Auf dieselbe Weise ergriff die Krankheit die untere Hälfte des Oberarms, den Vorderarm und die Hand, und je mehr das Uebel auf neue Theile überging, desto mehr

Digitized by Google

schrumpften die früher afficirten Theile zusammen. Die innere Fläche der Hand schwoll zwar ödematös an, blieb aber von dem Uebel frei; dagegen bildeten sich auf dem Handrücken mehrere fistulöse Geschwüre, die bis auf den Knochen drangen und öfters heftig bluteten. Im Uebrigen war der Kranke frei von Schmerz, wenn er die Hand in der Mitelle trug, fieberte nicht und besorgte seine Geschäfte. Allmählig wuchs das Uebel zu folgendem Grade: vom Ellenbogen bis zur Hand herab und aufwärts bis zur Mitte des Oberarms erscheint das Glied mit kleinen Schuppen und Krusten bedeckt, hier und da tuberculös, im Uebrigen aber ganz tabescirt und seine an den Knochen adhärirende Haut von Furchen durchzogen und mit Narben und Geschwüren bedeckt; die Hand ist ausserordentlich geschwollen und auf dem Rücken mit Geschwüren besetzt, die bis auf den Knochen dringen und eine bockig riechende Jauche absondern. Die Narben sind glänzend und strahlig, eine sehr tiefe ist an der äussern Seite des Ellenbogens sichtbar; am Vorderarme, 2″ vom Gelenke entfernt, befindet sich ein etwas rauh und gespannt anzufühlendes Tuberkel von 2″ Länge und 1½″ Breite; längs dem *Spatium interosseum* erstreckt sich an der untern Seite des Vorderarms eine narbige Vertiefung bis zum Handgelenke; über diesem an der obern Seite ist ein grosses, speckichtes, schlecht eiterndes und leicht blutendes Geschwür mit rothen Rändern, links daneben ein dergleichen kleineres. Die 3 letzten Finger sind flectirt und können gar nicht bewegt werden; die Knochen erscheinen besonders an den Gelenken aufgetrieben. Die Haut des ganzen Armes ist lederartig verhärtet, furchig, mit kleineren und grösseren Tuberkeln besetzt und wenige Stellen ausgenommen, ganz mit Narben und Borken bedeckt. Die Farbe dieses Armes ist eine schmutzige, hier und da gelbröthliche; die Nägel sind verdickt, bräunlich und gekrümmt; alle Haare sind von dem Gliede ausgefallen. Das Glied hat sein Gefühl noch und kann bewegt werden, doch erregt diess Schmerzen; das Allgemeinbefinden des Pat. ist gut. — Verf. nennt dieses Uebel *Elephantiasis Arabum*, gegen welches in diesem Falle nichts besseres als die Amputation vorgenommen werden könnte. Diese ward vom Herrn Prof. Blasius am Oberarme mit einem aus dem *M. biceps* gebildeten Lappen gemacht und Pat. ging nach 8 Wochen völlig geheilt aus der Clinik ab.

Aus der anatomischen Untersuchung des amputirten Gliedes ergab sich Folgendes: die Oberhaut konnte sehr leicht abgezogen werden und man sah hiernach die Gefühlswärzchen sehr deutlich, doch durchaus nicht vergrössert (wie Meckel behauptet). Am meisten fanden sich das Corium, das unter lie-

Digitized by Google

gende Zellgewebe und der *Paniculus adiposus* verändert, in dessen ausgedehnten Zellen eine fettige, gallertartige Substanz angehäuft war. Auf dem Handrücken war das Corium sehr verdickt, das Zellgewebe mit lymphatischer Feuchtigkeit angefüllt und einige Lymphgefässe erschienen erweitert und in ihren Wandungen verdickt. Von den Geschwüren an der Hand waren besonders die Faserbündel des *M. Abductor pollicis brevis* zerstört, dessen übriger Theil aber in eine gelatinöse Substanz verwandelt. In der Höhle der fistulösen Geschwüre fand sich eine dicke, käsige, purulente Masse von gelblicher Farbe und üblem Geruche. Ausserdem zeigten sich Anhäufungen von fett- und speckähnlicher Substanz. Besonders war an der Radialseite des Vorderarms unter der hier sehr verdünnten und injicirten Haut eine kleine Anhäufung von scheinbar gesundem Fette, welches ebenfalls mit vielen kleinen Arterien durchwebt erschien, während an andern Stellen das Fett entweder verschwunden oder in eine gelatinöse Masse verwandelt war. Solche Fettanhäufungen bildeten die Tuberkeln, zwischen denen das Corium so fest an den unterliegenden Theilen hing, dass es nur durch ein scharfes Messer abgelöst werden konnte. Die Muskeln und Sehnen in der *Vola manus* waren gesund beschaffen; auf dem Handrücken und am Vorderarme dagegen waren sie grösstentheils in eine fettige, gelatinöse Masse verwandelt und die Extensoren so unter sich verschmolzen, dass sie kaum von einander unterschieden werden konnten. Der *Arcus volar. sublimis* war sehr erweitert, während die *Art. radial., ulnar.* und *interrossea* nicht von ihrer Norm abwichen. Die Knochen fanden sich erweicht, ihr Periosteum verdickt, theilweise auch wie das Muskel- und Zellgewebe degenerirt und absorbirt. Von den *Oss. carp. und metacarp.* waren mehrere fast ganz zerstört und in der Höhle derselben fand sich eine fettige, käsige, übelriechende Masse; ihre Gelenkknorpel waren unversehrt und hingen locker an den schwammartigen Ueberresten der Knochensubstanz. Ausserdem waren sämmtliche Knochen der Hand und des Vorderarms von spongiöser Beschaffenheit und mit öligter Flüssigkeit so durchdrungen, dass sie leicht zerschnitten werden konnten; ihre erdigen Bestandtheile schienen gänzlich absorbirt, so dass von der Rindensubstanz nichts übrig war. — Der Amputirte befand sich 9 Monate nach der Amputation, wo ihn Prof. Blasius wieder sah, vollkommen wohl und sein Armstumpf war gut und sicher vernarbt.

Nach diesem Falle theilt Verf. noch einige Erfahrungen seines Vaters, des Dr. und Medizinalraths Hancke in Breslau Arzt am Spital der barmherzigen Brüder daselbst, über die Be-

Digitized by Google

handlung der Elephantiasis mit. Nach ihm ist in Fällen, wo die Krankheit noch nicht veraltet, sondern nur noch auf einzelne Theile beschränkt, auch die Constitution noch nicht ergriffen ist, die anhaltende antiphlogistische Behandlung von grosser Wirkung und sollen zu dem Ende Salze, wie *Kali carbonicum, Kali aceticum, sulphuricum, Tartarus boraxatus, Baryta muriatica,* in einem *Infus. rad. Liquiritiae* gelösst, angewandt werden. Dabei muss während der ganzen Cur eine sehr karge Diät beobachtet werden. Unter den äusserlichen Mitteln sind Einschnitte in die harten Geschwülste sehr nützlich, wonach die Blutung so lange als möglich unterhalten und dann der kranke Theil mit kalten Umschlägen behandelt werden muss. Wenn aber ausgedehnte Ulceration entstanden, die Oberfläche mit Krusten bedeckt ist, so sollen Antimonialia in steigender Dosis und zwischendurch *Solut. Ammon. muriat.* oder *Baryt. muriat.* gereicht, auch Bäder mit *Kal. sulphurat.*, *Kal. carbon.* oder auch die Louvrier'sche Cur angewandt werden. Ist Auftreibung der Knochen oder Caries bereits eingetreten, so sind ausser dieser Inunctionscur *Gummata ferulacea* und ätherische Oele anzuwenden. Zur Nachcur werden verschiedene Mineralwässer, wie Carlsbad, Marienbad, Töplitz u. A. empfohlen. Zur Bestätigung der hier empfohlenen Cur werden 3 Beobachtungen angeführt.

XXIV. *Exarticulatio manus* in Folge schwammichter Knochenauswüchse; von Dr. Hancke, Medizinalrathe in Breslau. S. 482—488. Mit einer Abbildung.

D. H., ein 22jähriger, bis dahin angeblich stets gesunder Schuhmachergeselle, bekam in seinem 11. Jahre, ohne irgend eine Veranlassung, schwammichte Knochenauswüchse an den Fingern der rechten Hand, die anfänglich schmerzlos, zuletzt aber bei zunehmender Grösse von besonderen Schmerzen begleitet waren. Nachdem er diese Auswüchse 12 Jahre getragen, wurde er im Krankeninstitute der barmherzigen Brüder aufgenommen. Bei seiner Aufnahme bemerkte Verf. nicht allein 4 schwammichte Knochenauswüchse an den Fingern der rechten Hand, sondern noch 2 ähnliche von minderer Grösse an der linken Hand und noch 2 dergleichen an dem Mittelfussknochen des linken Fusses. An der rechten Hand hatten die Auswüchse folgende Lage und Gestalt: der 1. sass an der Volarfläche der 1. Phalanx des 2. Fingers, hatte eine breite Basis und ragte bei seiner Länge (4″) und Grösse (3″ im Durchm.) u. seinem Umfange über die Spitzen der Finger hinaus. Der 2. Auswuchs war der grösste von allen, erstreckte sich in seinem Ursprunge

Digitized by Google

von der 1—3. Phalanx des 3. Fingers und hatte 4″ im Durchmesser. Auf seiner innern, der Volarfläche der Hand zugewandten Seite war am obern Ende die Hautbedeckung durch ein Geschwür zerstört, welches eine Menge Flüssigkeit ohne specifischem Geruch absonderte und einen Umfang von der Grösse eines Thalers hatte. Der 3. Auswuchs befand sich am 4. Finger, entsprang aus dem ersten Gliede, war der kleinste und birnförmig gestielt; der 4. hatte seinen Ursprung an der vordern Fläche der 1. Phalanx des 5. Fingers, war von breiter Basis und hinsichtlich seiner Grösse der zweite. — Von den beiden Auswüchsen der linken Hand lagerte sich der eine, von der Grösse einer starken Wallnuss, zwischen dem 2. und 3. Mittelhandknochen dergestalt, dass er an der Ulnarseite des 2. Mittelhandknochens und an der Radialseite des 3. seinen Ursprung nahm. Der andere, minder grosse, entsprang aus der 1. Phalanx des 3. Fingers mit breiter Basis, welche das 1. Glied dieses Fingers vollkommen einnahm und die freie Bewegung hinderte. Am linken Fusse entsprang jeder Auswuchs, von der Grösse einer Wallnuss, einzeln aus dem 2. und 3. Metatarsusknochen. Alle diese Auswüchse hatten mit der Haut gleiche Farbe, waren elastisch, hart, knorplicht, ungleich und schmerzlos anzufühlen. Auf den Wunsch des Pat. wurde die Hand exarticulirt; nach 10 Tagen war die Wunde vollkommen geschlossen. Die anatomische Untersuchung dieser Geschwülste that dar, dass sie aus einer dünnen Knochenschale bestanden, in welcher sich knorplichte, gallertartige, in knöcherne Zellen eingeschlossene Substanzen befanden. — Nach diesem Falle führt Verf. die Stellen auf, wo ähnliche Knochengeschwülste mit ihrem Inhalte beschrieben sind.

XXV. Clinischer Bericht für die Jahre 1835—1837; vom Herausgeber. S. 489—503.

Die Verhältnisse der dem Verf. anvertrauten Clinik sind sich im Wesentlichen gleich geblieben; der Wirkungskreis der Abtheilung der stationairen Kranken hat sich jedoch bedeutend erweitert, indem einerseits der Etat der Anstalt vermehrt und das Local vergrössert worden ist, andererseits das Vertrauen des Publicums zur Clinik sich immer mehr befestigt und gesteigert hat, so dass der grösste Theil der Kranken zu den Zahlenden gehört. —

Die Benutzung des clinischen Unterrichts stellte sich in der Art, dass die Anstalt im Sommer 1835 von 54 und im Winter von 48, im Sommer 1836 von 51 und im Winter

Digitized by Google

von 57, im Sommer 1837 von 72, theils Doctoren, theils Studirenden besucht wurde.

Der Bestand am 1. Mai 1835 war: 153 (79 M. und 74 W.) Kranke; dazu kamen bis zum 1. Mai 1837 3047 (1786 M. und 1261 W.), so dass die Summe aller Kranken sich in dem genannten Zeitraume auf 3200 belief. Von diesen wurden entlassen: geheilt 2425 (1420 M. u. 1005 W.), gebessert 241 (133 M. und 108 W), ungeheilt 91 (56 M. und 35 W.); weggeblieben sind 133 (69 M. und 64 W.); an andere Anstalten gingen ab 119 (84 M. und 35 W.); es starben 73 (36 M. und 37 W.). Sonach blieben am 1. Mai 1837 noch 118 Kranke (67 M. und 51 W.). Bestand. Die Mittheilungen der wichtigeren Ergebnisse der Clinik für die Theorie und Praxis der Chirurgie behält sich Verf. noch vor, doch hofft er sie bald bekannt machen zu können.

Von den wichtigeren Operationen, welche während dieser Zeit verrichtet wurden, verdienen folgende einer Erwähnung: *Punctio hydrocephali* (3), *Trepanatio cranii* (1), *Meloplastice* (3), *Cheiloplastice* (1), *Exstirpatio carcinomatis linguae* (1), *Blepharoplastice* (1), *Laryngotomia* (1), *Lithotomia* (1), *Exstirpatio testiculi* (1), *Resectio cubiti et calcanei* (1) u. a.

Eine beigefügte ausführliche tabellarische Uebersicht giebt übrigens eine specielle Nachweisung der sämmtlichen behandelten chirurgischen und Augenkrankheiten, so wie der in beiden Beziehungen nöthig gewordenen Operationen.

B—k.

Journal für die gesammte practische Heilkunde im Gebiete der Medizin, Chirurgie, Geburtshülfe und Staatsarzneikunde; herausgegeben von Dr. Ernst Horn, Dr Friedrich Nasse und Dr. Wilhelm Wagner. Erster Jahrgang. Doppelheft 1. Berlin 1837. Druck u. Verlag von W. Natorff u. Comp. gr. 8. 9 Bogen.*)

I. Bericht über die in den Monaten Juli, August und September 1835 von mir beobachteten wichtigeren Krankheitsformen. Von Horn. S. 1—36.

Der diessjährige Sommer unterschied sich von dem vorjährigen durch eine gemässigtere Temperatur, war aber auch, so

*) Dieses Journal tritt an die Stelle des mit dem Jahrgange 1836 geschlossenen, von denselben gelehrten Aerzten herausgegebenen „Ar-

Digitized by Google

wie jener, vorwaltend trocken. Die meisten Regengüsse fielen in das erste Drittheil des Juli, und waren einigemal von starken Gewittern begleitet; die Hitze war im zweiten Drittheil des Monats am stärksten. Die Barometerschwankungen waren unbedeutend. Max. des Bar. am 26. Morgens 28,39; Min. am 13. Abends 27,84. Max. des Therm. am 20. 2 Uhr Nachm. +25,8; Min. am 27. Morgens +5,3; mittlere Temperatur +15—16. Vorherrschende Winde aus W. und SW. — Der August war vorwaltend trocken und mehr kühl als warm. Gegen Ende des ersten Drittheils heftige Regengüsse und ungewöhnlich starke Stürme. Barometerschwankungen einigemal sehr bedeutend. Max. des Barom. am 19. Morg. 28,28; Min. am 23. Morg. 27,80. Max. des Therm. am 22. Nachm. 1 Uhr +24,1; Min. am 30. Morg. 5 Uhr +3,7; mittlere Temperatur +14—15. Vorherrschende Wolkenzüge aus SO. — Im September heitre, trockne und gemässigte Witterung; die meiste Wärme herrschte in der dritten Woche. Auffallende Barometerschwankungen und Aequinoctialstürme fehlten ganz. Max. des Barom. am 2. Mittags 28,41; Min. am 9. Nachm. 27,64. Max. des Therm. am 24. Nachm. +22,4; Min. am 3. Morgens 5 Uhr +7,6; mittlere Temperatur +13—14.

Bei einem im Ganzen ziemlich erfreulichen Gesundheitszustande während der drei Sommermonate war vom Anfang bis zu Ende die catarrhalisch-gastrische Krankheits-Constitution vorherrschend; rein entzündliche und nervöse Fieber fehlten beinahe ganz. — Zu den vorherrschenderen Krankheiten im Juli gehörten gastrische und rheumatische Fie-

---

chivs für medizinische Erfahrung." Die Herrn Herausgeber bezwecken mittelst desselben die Kenntniss von der Natur der Krankheiten möglichst zu erweitern und dem Studium des kranken Lebens denselben Weg zu bahnen, den die Physiologie bei ihren Untersuchungen über den gesunden Lebensprozess in der neuern Zeit mit so grossem Erfolge betreten hat. Es sollen weniger einzelne Heilmittel, etwa gar als Specifica, empfohlen, als vielmehr die Heilmethoden geprüft, der Natur der Krankheiten angepasst und nur dann der Empfehlung werth geachtet werden, wenn ihnen bereits eine vielseitige, von bewährten Beobachtern gemachte Erfahrung das Wort redet. Dieselben Grundsätze werden, wie bei der innern Heilkunde, so auch bei der Chirurgie und Geburtshülfe ihre Anwendung finden. Eine ganz besondere Berücksichtigung wird auch der Staatsarzneikunde zu Theil werden. Ausser den Original-Aufsätzen soll aber auch jedes Heft von sonstigen wichtigen Entdeckungen Nachricht geben und kurze critische Anzeigen der wichtigsten Werke enthalten. — Alle 2 Monate wird ein Doppelheft erscheinen, deren 3 einen Band bilden. Der Jahrgang von 2 Bänden oder 6 Doppelheften kostet 4 Thaler. Das erste Heft ist im October 1837 ausgegeben worden.

Digitized by Google

ber, Catarrhe und Diarrhöen; auch wurden einige Fälle von gutartiger Cholera, so wie Blutspeien und bei ein paar älteren Personen Blutbrechen beobachtet; der Stickhusten kam sporadisch vor. Ganz dieselben Krankheiten zeigten sich im August bis zum 20., worauf eine dreiwöchentliche Abwesenheit von Berlin die Beobachtungen des Verfs. unterbrach. Nach seiner Rückkehr am 10. September fand er wenig verändert; doch schien die Frequenz der Kranken zugenommen zu haben. Gastrische Fieber, von denen einige eine nervöse Wendung, selbst mit tödtlichem Ausgange, nahmen, sowie mehrere Wechselfieber, besonders Quartanen, die hin und wieder mit Nerzenzufallen verbunden waren, beschäftigten den Verf. mehr, als in den frühern Monaten. Gutartige Masern und Scharlachfieber kamen sporadisch vor. Galligte Diarrhöen und choleraartige Anfalle wurden ebenfalls im September oft beobachtet.

Unter den chronischen Krankheitsfällen gedenkt der Verf. zuerst einer seit ihrem letzten Wochenbette an einer, mit mannichfachen Unterleibsbeschwerden verbundenen, *Melancholia puerperalis* leidenden, aus der Ferne nach Berlin gesendeten Frau. Dieselbe war schon durch die Reise sehr gebessert worden; eine Brunnencur, Anfangs in Marienbad, nachher in Franzensbad, vollendete die Genesung. — In einem zweiten ähnlichen Falle erwies sich der Kissinger Ragotzi an der Quelle hülfreich. — Eine den climacterischen Jahren sich nährende, aber bisher noch regelmässig menstruirte Frau hatte seit bereits 10 Jahren, in Folge physischer und psychischer Schädlichkeiten, an einem tief eingewurzelten Nerven- und Unterleibsübel gelitten. Die Kranke sah bleich und angegriffen aus, litt viel an Aufstossen, Blähungen, unregelmässiger, meist nur Schleim entleerender, Leibesöffnung, Schwere in den Schenkeln und Klopfen in denselben, sowie in andern Theilen des Körpers, und klagte über Beängstigungen, anhaltende Schlaflosigkeit und häufige Gemüthsverstimmung. Ausser täglicher Bewegung zu Fuss, sorgfältiger Diät und angemessenen Zerstreuungen, ordnete der Verf. den Kissinger Brunnen in solchen Quantitäten an, dass täglich 2 bis 3 Sedes erfolgten, und liess später lauwarme Bäder mit Salz und Seife in Gebrauch ziehen. Pat. verliess Berlin nach einem zweimonatlichen Aufenthalte neugestärkt und zufrieden. — Einen nicht minder günstigen Erfolg sah der Verf. von dem Gebrauch des Kissinger Brunnens an der Quelle und dem Nachgebrauche der Bäder zu Baden-Baden bei einer etwas jüngeren Dame, welche seit vielen Jahren an nervösen Kopfschmerzen mit vagen rheumatischen Schmerzen, mit Störungen in der Verdauung gelitten hatte.

Digitized by Google

Ein 10jähriger Knabe, früher gesund, hatte seit 5 Jahren an einem heftigen Husten mit Zittern in allen Gliedern gelitten. Derselbe ist für sein Alter klein, seine Brust etwas schmal, der ganze Körper abgemagert, die Gesichtsfarbe bleich. Sein Körper ist in einem beständigen Zittern und Beben, alle seine Bewegungen sind unsicher, beim Gehen und Stehen muss er unterstützt werden, will er mit den Händen etwas erfassen, so trifft er nicht gleich die rechte Richtung, auch sein Kopf ist in steter bebender Bewegung, und selbst die Augen vermag er erst nach wiederholten Versuchen auf einen bestimmten Gegenstand zu fixiren. Er hat viel Neigung zum Schlaf. Bisweilen leidet er an Kopfschmerz in der Stirn. Der Husten ist am Morgen am stärksten, jedoch ohne Auswurf. Der Appetit ist gut, der Stuhlgang regelmässig. Die Fassungskraft des Knaben ist seinem Alter angemessen. — Nach der Ansicht des Verf. besteht die Krankheit in einer Schwäche des Muskelsystems, bedingt durch gehemmten Einfluss des Gehirns und des Rückenmarks. Zur allmäligen Herstellung ist grosse Hoffnung vorhanden, wenn man nachstehende Rathschläge längere Zeit mit Beharrlichkeit vollführt: 1) Es sind gelind nervenstärkende Arzneimittel, als *Rad. Valerianae*, *Rad. Calami arom.*, *Fol. Aurant.*, *Flor. Arnicae*, *Vanilla arom.*, *Cort. Chinae* in kleinen, dem Alter angemessenen Gaben in Gebrauch zu ziehen; von Zeit zu Zeit ist ein Brechmittel zu geben, um eine heilsame Erschütterung herbeizuführen. 2) Lauwarme Bäder mit kalten Begiessungen des Kopfes und Rückgraths sind längere Zeit, auch den Winter hindurch, fortzusetzen. 3) Die geistigen und körperlichen Kräfte des Knaben, sowie auch seine Sinnesorgane, sind auf eine zweckmässige Weise zu üben. 4) Es ist für leicht verdauliche und nahrhafte Kost zu sorgen; einer etwa eintretenden Leibesverstopfung müsste man durch Bitterwasser oder Rhabarber abhelfen. 5) Die Bekleidung muss hinreichend warm seyn, und namentlich sind die Füsse gut zu verwahren. 6) Langes Schlafen (von etwa 9 bis 7 Uhr) dürfte sehr wohlthätig seyn; zum Nachtlager ist eine Matratze und zum Zudecken eine wollene Decke zu wählen.

Einem zart gebauten, durch zu angestrengte Studien in einem hohen Grade geschwächten Mädchen von 18 Jahren, welches sich über öfteres Kopfweh, Druck in der Magengegend mit erleichterndem Aufstossen, Herzklopfen, Mattigkeit, unregelmässige Leibesöffnung, sparsame Regeln, öftere Ohnmachten und trübe Gemüthsstimmung beklagte, machte der Verf. zunächst tägliche Bewegung und Entsagung der Studien für einige Zeit zur Pflicht. Durch eröffnende Pillen sorgte er für die Leibes-

Digitized by Google

öffnung, und durch einen bittern, nervenstärkenden, kalt zu trinkenden Thee, durch carminative Magentropfen und durch ein *Empl. aromatico-opiatum* auf die Magengegend für die Verdauung, endlich empfahl er lauwarme Bäder, Anfangs mit Salz und Seife, später mit einer halben Unze *Liqu. Ferri muriat. oxydulati.* — Die einlaufenden erwünschten Nachrichten berechtigten zu den besten Hoffnungen.

Ein Mann in den besten Jahren, der in früherer Zeit ein sehr bewegtes Leben geführt hatte, dann aber zu einer, mit geistigen Anstrengungen verbundenen, sitzenden Lebensweise übergegangen war, hatte bereits seit 20 Jahren an mannigfachen Störungen in den Verdauungsorganen, so wie in dem *Systema uropoëticum* gelitten. Zuvörderst klagte er über unaufhörliche Säurebildung, verbunden mit einem brennenden, stinkenden Aufstossen; ferner über einen bisweilen während der Mahlzeit sich einstellenden heftigen Hunger, der ihn zwinge, mehr zu essen, als er verdauen könne, endlich über bedeutende Schleimentwickelung im Halse. Früher hatte er an einer Vergrösserung der Leber gelitten, welche jedoch durch wiederholte Brunnencuren gänzlich beseitigt worden war; dessenungeachtet gewann das Gesicht bisweilen einen icterischen Anstrich. Der Stuhlgang erfolgte zwar regelmässig, aber die Excreta waren sehr dünn und mit unverdauten, härteren Stücken, so wie mit schwarzem oder dunkelbraunem Schleime gemischt. Zuweilen traten Nieren- und Blasenschmerzen ein, wobei jedoch das Uriniren ohne Schmerzen von statten ging. Der Urin war bald trübe, bald klar, bald mit, bald ohne Sediment; wenige Tropfen verursachten bisweilen einen eben so heftigen Drang, als zu andern Zeiten bedeutende Anhäufungen. Oft litt der Kranke an Migraine, war höchst reitzbar und hin und wieder so geschwächt, dass ihn eine momentane Gedächtnisslosigkeit überfiel. In früherer Zeit litt er an häufigen Ohnmachten, Herzklopfen und heftigen Schmerzen im Herzen. Der Verf. begann die Cur mit Regulirung der Diät und Anordnung eines mehrmonatlichen Gebrauchs der frischen Ochsengalle in grösseren Gaben, und behält sich Mittheilungen über den Erfolg für eine spätere Zeit vor.

Ein fremder Herr, der durch seinen grau gelblichen Teint, die unregelmässige Verdauung, die hypochondrische Verstimmung etc. als unterleibskrank characterisirt wurde, litt an ganz eigenthümlichen Knochenschmerzen, deren Natur dunkel blieb. Zwar hatte er in früheren Jahren mehrmals an Syphilis gelitten, hatte auch viel Mercur gebraucht; es fanden sich aber gegenwärtig weder Spuren irgend einer syphilitischen

Digitized by Google

Krankheit, noch die characteristischen Merkmale der Mercurialcachexie bei ihm vor. Auftreibungen der Knochen waren nicht bemerkbar, der Schmerz blieb sich zu allen Tageszeiten gleich und erstreckte sich über alle Röhrenknochen. Alle bisher angewendeten Curmethoden, z. B. das Zittmann'sche Decoct, waren erfolglos gewesen. — Der Verf. unterwarf den Kranken einer antigastrischen Cur, wodurch die materiell-hypochondrischen Beschwerden gemindert wurden; die Knochenschmerzen blieben aber unverändert.

Ein junger, sehr blonder Mann, der Sohn einer überaus sensiblen Mutter, begehrte den Rath des Verfs. wegen einer *Photophobia nervosa*, welche den Gebrauch der Augen bei hellem Tageslichte fast gänzlich hinderte. Nach Berathung mit einem Augenarzte und einem andern Collegen, wurden eine Brunnencur in Kissingen, kalte Uebergiessungen des Kopfes im lauwarmen Bade und von Zeit zu Zeit wiederholendes Schröpfen angerathen. Zwar wurde durch Befolgung dieser Rathschläge die allgemeine Empfindlichkeit des Nervensystems gemindert, die Lichtscheu aber nicht merklich verändert. Man empfahl daher dem Leidenden nach seiner Rückkehr, die kalten Uebergiessungen und das Schröpfen fortzusetzen, für tägliche Leibesöffnung Sorge zu tragen und im Herbste eine Traubencur im südlichen Deutschland zu brauchen.

Eine zarte Frau von 56 Jahren, welche schon seit längerer Zeit an einer Schwäche des Darmcanals gelitten hatte, wurde gegen Ende des Sommers von einem mässigen Fieber mit gastrischen Erscheinungen befallen, das nach einigen Tagen in einen Brechdurchfall und in Folge der dadurch herbeigeführten Schwäche in ein gastrisch-nervöses Fieber überging. Der Durchfall hielt fast während der ganzen Dauer der Krankheit an. Die Haut blieb 16—17 Tage lang ganz trocken; endlich erfolgte ein reichlicher, 24 Stunden andauernder Schweiss, der keine wesentliche Veränderung herbeiführte. Die Zunge war Anfangs dunkelbraun belegt, ward nachher aphthös und zuletzt ganz roth. Das Gehirn blieb übrigens frei. Nach 23 Tagen erfolgte der Tod. — Nach ehe ihre Krankheit diese gefährliche Richtung nahm, erkrankte ihr 65jähriger Gatte, der bereits mehrmals durch *Haemorrhoides nimiae* bis zur Lebensgefahr erschöpft gewesen war und öfterer schlagflüssige Anfälle überstanden hatte, ebenfalls an einer mit gastrischen Erscheinungen verbundenen fieberhaften Krankheit, welche nach einer beinahe dreiwöchentlichen Dauer, nachdem Blutspeien und Nasenbluten sich gezeigt und starke Darmblutungen die letzten Kräfte geraubt

Digitized by Google

hatten, ebenfalls tödtlich endete. — Bemerkenswerth war, dass eine Anverwandte, welche die Verstorbenen einige Tage gepflegt hatte, gleichfalls binnen drei Wochen einem gastrisch-nervösen Fieber unterlag, und endlich auch eine Wärterin auf ähnliche Weise erkrankte, jedoch gerettet wurde. Doch dürfte wohl kaum Ansteckung obgewaltet haben; vielmehr scheint das *imperium Constitutionis annuae* der entscheidende Factor gewesen zu seyn.

Ein Mann von 56 Jahren starb an *Tabes abdominalis*. Seit vielen Jahren war er bereits unterleibskrank gewesen, und hatte schon frühzeitig an bedeutenden Hämorrhoidalknoten gelitten. In Folge einer im Jahre 1811 überstandenen *Intermittens perniciosa* bildete sich eine Leberverhärtung aus, von welcher Zeit an er stets mehr oder weniger icterisch blieb. Vor einigen Jahren ward er von einem Schmerz in der Schulter und Herzgrube mit nachfolgender Appetitlosigkeit befallen. Ein Vesicator in die Herzgrube beseitigte den Schmerz und das Magenübel ward durch zweimonatlichen Gebrauch einer Pillenmischung aus *Asa foet.*, *Castoreum* und *Extr. Aloës* gehoben. Im Sommer trank Pat. den Marienbader Kreuzbrunnen und brauchte nachher kalte Bäder, und zwar nicht ohne günstigen Erfolg. Doch kehrte später der Schmerz in der *Regio epigastrica* mit gänzlichem Appetitmangel und fieberhaftem Pulse zurück, auch fanden sich Schmerzen im Rücken und gleichzeitig eine Art von Wasserbrechen ein. Alle dagegen gebrauchten Mittel blieben erfolglos, und endlich begehrte der Kranke, etwa drei Monate vor seinem Tode, den Rath des Verfs. Der Schmerz im Rücken und in der Magengegend hatte sich bedeutend vermehrt; das Wasserbrechen dauerte fort, doch behielt Pat. leichte Nahrungsmittel in sehr kleinen Portionen bei sich; dabei war er bedeutend abgemagert und sein Puls stets gereitzt. Um zunächst den Schmerz zu mässigen, gab der Verf. das *Magist. Bismuthi* (Gran 1) und *Extr. thebaic.* (Gran $\frac{1}{4}$). Obwohl hierauf einige Erleichterung folgte, so ward das Befinden des Kranken doch von Woche zu Woche kläglicher. Durch das Erbrechen, dem ein oft 24—36 Stunden anhaltendes Sodbrennen vorherging, wurden jetzt auch die Speisen entleert; das Erbrochene sah chocoladenfarbig aus und roch stark nach Knoblauch. Der Schlaf fehlte gänzlich; das hectische Fieber ward immer lebhafter. In der letzten Zeit ward der Kranke mehrmals plötzlich von einem Schmerz in der rechten Nierengegend befallen, der sich bis in die Blase und die rechte Hälfte des Penis hinzog, wobei das Uriniren erschwert war. Ein apoplectischer Tod setzte endlich diesen mannigfaltigen

Digitized by Google

schweren Leiden ein Ziel. Die Section, welche verweigert wurde, hätte ausser andern Desorganisationen der Unterleibseingeweide, höchst wahrscheinlich eine carcinomatöse Degeneration in der Nähe des Pylorus auffinden lassen.

Ein Kind von $1\frac{1}{2}$ Jahren, das mit dem Zahnen umging und am Keuchhusten litt, starb plötzlich an einem Anfalle von Eclampsie. Die Brechweinsteinsalbe, welche in der Regel beim Keuchhusten nichts nützt, dürfte wohl Anlass zu diesem unglücklichen Ausgange gegeben haben, indem sie sehr tief gehende Geschwüre erzeugt hatte, ohne den Keuchhusten zu beschränken. Gelinde Abführmittel, sanfte Pectoralia, ab und zu ein Brechmittel, Verhütung gastrischer Reitze und Schutz vor Erhitzungen und Erkältungen führen beim Keuchhusten am leichtesten zum Ziele. Nur der Hinzutritt von Bronchitis oder Pneumonitis erfordert die kräftigsten Antiphlogistica.

Ein Mann in den Sechzigen, der seit vielen Jahren an Verdauungsbeschwerden gelitten haben sollte, wurde eines Nachmittags, nachdem er noch zuvor eine starke Portion eines leicht verdaulichen Gemüses genossen hatte, von Erbrechen befallen, durch welches zuerst Schleim, Galle und Speisereste, später mehrmals chocoladenartige Massen entleert wurden. Als ihn der Verf. am folgenden Tage sah, fand er ihn sehr unruhig; er hatte starken Durst, kühle Hände und einen sehr schwachen, äusserst frequenten Puls. Magen- und Milzgegend waren voll und schmerzhaft, die Lebergegend und der Unterbauch dagegen frei von Schmerz; Leibesöffnung war bis jetzt nicht eingetreten. Aderlässe, Blutegel, Eisumschläge, *Ol. Ricini*, purgirende Einreibungen, Bäder von *Kali caust.*, leisteten nichts; schon in der Nacht erfolgte der Tod. — Die Section, bei welcher der Verf. nicht gegenwärtig war, gab keinen genügenden Aufschluss. Wahrscheinlich war eine Diabrosis des Magens oder Darmcanals Ursache des Todes, indem man deutliche Spuren von Oel- und Mandelmilch in der Bauchhöhle vorfand; doch war eine solche nicht entdeckt worden.

Eine 38jährige, seit einer Reihe von Jahren leidende Frau, die von ihrem Arzte als eine Herzkranke erachtet wurde, sah der Verf. nur einigemal kurz vor dem Tode, und glaubte ihren Krankheitszustand einem pneumonitischen vergleichen zu können. Sie hatte äusserst heftiges Gefässfieber, 52 Athemzüge in der Minute, Husten, viel Angst, Durst, Hitze und Schweiss und starke Schmerzen in der Milzgegend. Sie starb an einer Lungenentzündung, und die Section führte zu folgenden Resultaten: Die rechte Brusthöhle enthielt

Digitized by Google

¼ Pfund blutige Flüssigkeit. Die rechte Lunge war mit den benachbarten Theilen fest verwachsen; an ihrer Spitze zeigte sich ein narbenförmiger Eindruck, wie von einer verheilten Eiterhöhle; ihre Durchschnittsfläche war über und über mit kleinen, weissen, tuberculösen Granulationen bedeckt. Die linke, nicht verwachsene Lunge erschien dunkelroth, ungemein blutreich und in der ganzen untern Hälfte compact; sie war mit einer unendlichen Menge weisser, hirsekornähnlicher Tuberkeln, von denen mehrere in der Spitze erweicht schienen, angefüllt. Der Herzbeutel enthielt 3 bis 4 Unzen gelblicher Flüssigkeit. Das Herz war klein und welk, dagegen die Milz um die Hälfte grösser als im normalen Zustande und von ziemlich festem Gefüge. In der Gallenblase fand sich ein Stein von der Grösse einer Wallnuss, und im Uterus ein kleiner Polyp, sowie an der rechten Seite des Fundus, zwischen der eigenthümlichen Substanz und dem äusseren serösen Ueberzuge, eine speckartige Geschwulst von der Grösse einer Wallnuss.

Gegen Ende Septembers starb eine Frau von 63 Jahren, welche bereits im Sommer 1832, als der Verf. ihre Behandlung übernahm, an einer tief eingewurzelten, höchst schmerzhaften, mit Contracturen der Finger und einem lebhaften Fieber verbundenen Gliedergicht litt. Pat. reagirte gegen alle Arzneimittel auf eine so eigenthümliche Weise, dass es schwer war, eine ihr zusagende Auswahl zu treffen; so verursachten die *Antiarthritica calida* Wallungen und unerträgliches Brennen in den Gelenken; Säuren mit Mucilaginosis versetzt erzeugten Durchfall; Opium, zu ½ Gr. p. d., war das einzige Linderungsmittel, welches die Kranke gar nicht entbehren konnte. Ein paar Monate vor dem Tode liessen die Gelenkschmerzen beinahe ganz nach, und die Kranke konnte Arme und Beine besser als je bewegen. Indessen dauerte das Fieber ununterbrochen fort, die Consumption erreichte den höchsten Grad, die Kranke hatte einen Widerwillen gegen alle Speisen und war von steten Uebelkeiten und Schleimwürgen gequält. Mitte Mai's stellte sich eine mit heftigen Colikschmerzen, grosser Angst, unersättlichem Durste und lebhaftem Fieber verbundene Diarrhöe ein, welche ein nahes Ende erwarten liess. Indessen hoben sich die Lebenskräfte nach drei bis vier Tagen wieder mehr und mehr, und die Unglückliche setzte ihr jammervolles Daseyn noch vier Monate fort. Zuletzt traten Oedem der Arme und Beine, Aphthen und Decubitus ein; namentlich erreichte aber die Dyspnöe zuweilen einen so hohen Grad, dass die Hände eiskalt und das Gesicht bläulich und kühl ward, der

Digitized by Google

Puls aber Stunden lang gar nicht mehr gefühlt werden konnte. Der Tod erfolgte endlich nach einer langen qualvollen Agonie. — Bei der Section ergaben sich die wichtigsten pathologischen Veränderungen im Magen, in der Leber und in der Bauchspeicheldrüse. Der Magen zeigte auf seiner innern Fläche einige melanotische Stellen von der Grösse eines Silbergroschens und darüber; am Fundus entdeckte man ein rundes, mit platten, verdickten Rändern versehenes Loch von der Grösse eines Silbergroschens, welches wahrscheinlich erst in der letzten Zeit entstanden war. Die Leber erschien sehr hellfarbig, klein, ganz abgeflacht und in ihrer Structur sehr grosskörnigt; die Gallenblase enthielt einige Gallensteine. Das Pancreas hatte eine fast scirrhöse Beschaffenheit.

II. Ueber specifische Entzündung. Von Herrn Prof. Dr. Lichtenstädt in Petersburg. S. 37—61.

Nach einer ungemein geistreichen Einleitung über Scepsis in der Medizin bezeichnet der Verf. die Fortschritte, welche die Lehre von der Entzündung in neuerer Zeit gemacht hat, als vierfach. Zuerst ist der ganze Gang der Entzündung viel genauer beschrieben worden, und man hat eine weit grössere Menge von Entwickelungsstufen und Ausgängen kennen gelernt, unter letzteren z. B. die Erweichung und Wasserbildung. Sodann hat man die Verschiedenartigkeit der Entzündung in den verschiedenen Organen und Geweben verfolgt, wo freilich noch sehr viel zu thun übrig bleibt. Drittens ist die anatomische Untersuchung der entzündeten Theile weit vorgeschritten, worin bekanntlich die Franzosen einen Vorsprung vor allen gebildeten Völkern gewonnen haben. Endlich hat man auch das Gebiet der antiphlogistischen Heilmethode erweitert, wohin namentlich der Gebrauch des Quecksilbers, des Brechweinsteins, der Blausäure u. s. w. gehört.

Es giebt jedoch ein Gebiet dieser Lehre, auf welches man noch nicht die gehörige Aufmerksamkeit gerichtet zu haben scheint, es ist das der specifischen Entzündungen. Die Ophthalmiatrik hat das Verdienst, schon seit geraumer Zeit auf die specifische Natur mancher Entzündungen hingewiesen zu haben; sie stellte es als eine sichere Thatsache hin, dass die syphilitische, die gichtische, die scrophulöse Entzündung sich durch verschiedene Zeichen unterscheiden und verschiedener Behandlung bedürfen. Aber was im Auge unterschieden wird, muss auch für jedes andere Gebilde, für den gesammten Leib gelten.

Digitized by Google

Den allgemeinen Begriff einer specifischen Entzündung im Gegensatze einer nicht specifischen aufzustellen, scheint nicht schwer. Ueberall, wo die Entzündung nur diejenigen Erscheinungen an sich trägt, die derselben im Allgemeinen und nach Maassgabe der ergriffenen Gebilde, des Alters, Geschlechts und des Individuums, so wie der herrschenden allgemeinen Gesundheits-Constitution, eigen sind, ist eine nicht-specifische oder reine Entzündung vorhanden. Dieselbe nähert sich in vielen Beziehungen dem Zustande des erhöhten normalen Vegetations-Prozesses, der bei mehreren Entwickelungsstufen, als beim Zahnen, beim ersten Eintritt der weiblichen Reinigung und besonders deutlich im schwangern Fruchtbehälter beobachtet wird; welche Näherung übrigens nicht als eine Gleichheit betrachtet werden darf, da besonders für die letzten Zeiträume des Entzündungsvorganges die Ungleichheit sehr hervortritt. Die specifische Entzündung an sich hat keinen immer gleichen Character, sondern geht in so viele Besonderheiten über, als es specifische Uebel giebt, die mit Entzündung verbunden seyn können; die allgemeinen Eigenschaften der Entzündung sind dabei entweder so überwiegend, dass nur der genauere Kenner den specifischen Character ausmittelt (z. B. bei der gichtischen Darmentzündung), oder es tritt der Character des Specifischen so hervor, dass der entzündliche Character undeutlich wird (z. B. bei vielen scrophulösen Geschwülsten). Zuweilen kann eine Entzündung ursprünglich eine reine seyn, und nimmt erst allmählig einen specifischen Character an, wie z. B. die Entzündungen, welche durch äussere Einflüsse (Verletzungen, Temperaturwechsel u. s. f.) einem mit irgend einer Cacochymie behafteten Menschen gleichsam aufgedrungen sind; andererseits wird aber auch eine ursprünglich specifische Entzündung in dem Maasse, als die Grundkrankheit schwindet, einer reinen Entzündung immer ähnlicher.

Nach Maassgabe dieser Verhältnisse ist nun auch der therapeutische Character verschieden. Die Behandlung der reinen Entzündung bleibt auch für die specifische die Grundlage, erleidet jedoch verschiedene Modificationen, die das Bild der entzündungswidrigen Behandlung oft sehr verdunkeln, ja selbst mit derselben in Widerspruch treten. Die Blutentziehungen kommen bei den specifischen Entzündungen weit weniger in Betracht, als bei den reinen. Die allgemeinen bleiben zwar auch bei specifischen Entzündungen unentbehrlich, wenn sie von grosser Heftigkeit und bedeutendem Umfange sind, und sehr edle Organe betreffen; allein sie leisten durchaus keine so durchgreifende Hülfe, wie in der reinen

Digitized by Google

Entzündung; sie mindern das allgemeine Wogen der Blutmasse, ohne dass sie im Stande sind, das specifische Uebel an sich zu heben; leicht kann sogar der Gang der Krankheit durch sie eine verkehrte Richtung erhalten und Nachtheil daraus erwachsen; oft ist der Aderlass ganz entbehrlich, während er bei einer reinen Entzündung von gleicher Stärke unentbehrlich wäre. Als Beispiel dient der Zustand vor dem Ausbruche acuter Exantheme, der nicht selten einer Entzündung der Hirnhäute täuschend ähnlich ist, oft aber nach dem Ausbruch des Auschlags ohne alle Blutentziehung verschwindet; in ähnlicher Weise verhält es sich bisweilen bei Gichtkranken vor dem Ausbruche der Gicht in den Gelenken, desgleichen bei rheumatischen Entzündungen, obwohl noch neuerdings Bouillaud starke und schnell auf einander folgende allgemeine Blutentziehungen nicht ohne Einseitigkeit bei denselben gerühmt hat; auch das *Delirium potatorum* erfordert nur selten allgemeine Blutentziehungen. Dasselbe gilt von den örtlichen Blutentziehungen; sie leisten bei specifischen Entzündungen bei weitem nicht das, was sie bei reinen Entzündungen vermögen, wie schon die gichtischen und rheumatischen Geschwülste in den Gelenken und die specifischen Augenentzündungen darthun. — Die Kälte, bei reiner Entzündung bekanntlich eines unserer sichersten, obwohl nicht für alle Organe anwendbaren Mittel, hat bei den meisten specifischen Entzündungen gar keine, bei den übrigen nur eine sehr beschränkte Anwendung. Allerdings vermag sie durch ihre physische Gewalt den örtlichen Vorgang zu ersticken; allein er schwindet nur, um an einer andern consensuellen Stelle wiederum aufzutreten. Andrerseits ist die Wärme, die wir bei reiner Entzündung nur bei sich bildender Eiterung, ferner bei einem mehr chronischen Verlaufe und endlich bei den zur Ausbildung einer reinen Entzündung minder geeigneten Geweben benutzen, bei specifischer Entzündung von viel grösserer Anwendbarkeit. Kann auch eine solche wohl nur in seltenern Fällen durch bedeutende Wärmeerhöhung gehoben werden, so erfordert sie doch meistens eine etwas erhöhte Temperatur. — Die Neutral- und Mittelsalze, von denen wir bei reinen Entzündungen so viele gute Wirkungen wahrnehmen, leisten bei den specifischen ungleich weniger; die schweisstreibenden Mittel sind in neuerer Zeit aus der Behandlung der reinen Entzündungen fast ganz verschwunden, dagegen bei den specifischen in Anwendung geblieben; die Spiessglanz- und Quecksilbermittel, welche ehemals meistens nur bei specifischen Entzündungen in Anwendung kamen, werden jetzt auch bei reinen häufig ge-

Digitized by Google

braucht; endlich sind bei manchen specifischen Entzündungen einzelne Mittel von ausgezeichnetem Nutzen, welche bei reinen nichts leisten. Die Aufsuchung entsprechender Mittel gegen besondere specifische Entzündungen ist zwar bis jetzt noch wenig gelungen; es dürfte aber wohl mehr als Träumerei seyn, wenn man die Hoffnung hegt, dass ein glücklicher Zufall oder scharfsinnige Forschung uns dereinst noch manches Mittel werde auffinden lassen, wodurch die bisher äusserst ungenügende Behandlung specifischer Zustände vervollkommnet werden kann.

Um an einigen Beispielen die pathologisch-therapeutische Abweichung der specifischen Entzündungen von den reinen darzuthun, unterwirft der Verf. die Exantheme und zwar hauptsächlich die drei bedeutendsten derselben, die Pocken, die Masern und das Scharlach, der Musterung. Die hitzigen Ausschläge sind unstreitig ein der Entzündung sehr verwandtes Geschlecht, daher man bei ihrer Behandlung schon längst von dem erhitzenden, reitzenden, schweisstreibenden Verfahren abgegangen ist. Dennoch wäre es eine schwer verzeihliche Oberflächlichkeit, wenn man die Exantheme schlechthin als Entzündungen betrachten wollte. Offenbar ist bei ihnen die Erzeugung eines Fremdartigen in der Blutmasse, die Ausscheidung desselben auf der Haut, so wie die Entwickelung und endliche Zerstörung des krankhaften Hautgebildes die Hauptsache, wobei noch anderweitige Crisen durch die Gedärme, die Harnwege u. s. w. zur Reinigung der Blutmasse beitragen. Der Therapeut bekämpft das Fieber und die entzündlichen Erscheinungen nach allgemeinen Grundsätzen, und gelangt dadurch in vielen, milderen sowohl als heftigeren Fällen an das gewünschte Ziel. Leider reichen aber seine Mittel nicht immer aus; das Uebel an sich untergräbt das Leben, und selbst die secundären Erscheinungen werden nicht immer gemildert, weil sie durch ihre eigentliche Ursache, trotz aller sie bekämpfenden Mittel, auf eine Höhe gelangen, welcher der Körper nicht widerstehen kann. Diess nun auf die Pocken angewendet, so ist an ihrer entzündlichen Natur nicht zu zweifeln. Die eigentliche Gefahr beruht aber nicht sowohl auf der grossen Menge der entzündeten Hautstellen, als vielmehr in dem uns unbekannten Principe der Pocken selbst, wobei nicht geläugnet werden soll, dass auch die secundären Erscheinungen an sich lebensgefährlich werden können. So lange die Pocken noch nicht ausgebrochen sind, glauben wir es bald mit einem entzündlichen Fieber, bald mit einer Hirnentzündung zu thun zu haben, und erleichtern diese Zustände auch wohl etwas; so

Digitized by Google

bald aber die Pocken selbst hervortreten, sehen wir unser Wirken beschränkt, ja oft vernichtet. Denn wir können die Pocken so wenig, als die Varioloiden mit genügenden Heilmitteln bekämpfen; es sind immer nur untergeordnete Erscheinungen, gegen welche unsere Mittel gerichtet sind. — Auch die Masern sind als ein Entzündungszustand zu betrachten, wie schon ihre nahe Beziehung zu entzündlichen Zuständen der Athmungs-Organe und selbst das stets mit ihnen verbundene entzündliche Augenleiden darthut. Wir behandeln sie daher auch mit vollem Rechte antiphlogistisch. Das eigentliche Uebel wird aber auf diesem Wege nicht gehoben, wie unter andern die vor etwa 10 Jahren von Kreisig beschriebene bösartige Masern-Epidemie darthut, in welcher die antiphlogistische Methode wegen eintretender Durchfälle und schnellen Sinkens der Kräfte nicht anwendbar war. Der glückliche Erfolg bei Behandlung der Masern ist grösstentheils durch die Gutartigkeit der Epidemieen und nur zum mindern Theile durch die Beseitigung der secundären Symptome bedingt. — Das Scharlach endlich ist längst schon von mehreren sehr geachteten Schriftstellern als Hautentzündung angesehen worden. Allein die Krankheit selbst und die Hautbeschaffenheit gehen durchaus nicht immer gleichen Schritt; ist auch bei starkem Ausschlage die Gefahr immer bedeutend, so zeigt sich die Krankheit doch oft eben so gefährlich, wenn der Ausschlag gering ist. Es ist daher ganz unpassend, zu behaupten, dass der Hautzustand im Scharlach das Leben in ähnlicher Art bedrohe, wie bei grossen Verbrennungen; denn bei diesen traumatischen Zuständen ist das Hautleiden ein dauerndes, während es im Scharlach ein durchaus flüchtiges ist. Nun hat sich zwar allerdings die entzündungswidrige Methode an manchen Orten und in gewissen Epidemien sehr nützlich erwiesen; auf der andern Seite laufen aber auch bei sorgfältig ausgeführter Antiphlogose viele Fälle unglücklich ab. Es drängt sich daher auch von practischer Seite dem unbefangenen Beobachter die Ueberzeugung auf, dass das Scharlach den specifischen Entzündungen angehöre, d. h. dass die entzündlichen Erscheinungen bei demselben Folge eines uns unbekannten Princips seyen, und dass demnach die bei reinen Entzündungen geltenden Grundsätze nur in sehr beschränkter Weise auf dasselbe angewendet werden können *).

*) Vergl. die Abhandlung des Verfs. über das Scharlach in Hecker's Annalen, 1835. September.

Digitized by Google

III. Die Blutung aus dem Larynx, Laryngorhagie. Vom Herrn Prof. Dr. Albers in Bonn. S. 62—69.

Symptome. 1) Die Blutung besteht entweder nur aus einzelnen, im Schleime befindlichen Blutpuncten oder Blutstreifen, oder es werden ganz reine Blutklümpchen ausgeworfen. In dieser Weise können innerhalb einer Stunde 1—2 Unzen entleert werden. 2) Das Blut wird durch Räuspern herausgestossen; nur bei grösserer Menge stürzt es unter stürmischem Husten hervor. Der Kranke kann übrigens ohne alle Beschwerden tief einathmen und den Athem lange anhalten. 3) Der Kranke empfindet ein anhaltendes Brennen, besonders in dem obern Theile des Schildknorpels, welches oft stechend und besonders beim Druck (wenn man den Kehlkopf von beiden Seiten fasst und ihn etwas auf die Seite schiebt) bemerkbar wird. Er fühlt eine fremde Masse im Kehlkopf, welche ihn zum Räuspern nöthigt. Die Stimme ist etwas belegt, der Hals trocken. 4) Das Athmen ist etwas beengt, besonders in sitzender Stellung; Bewegung wird dagegen gut vertragen. 5) Der Kranke leidet an allgemeiner Aufregung, einem sehr häufigen Puls, Eingenommenheit des Kopfes, Ohrenklingen, flüchtigem Schwindel und unruhigem Schlafe. — Die Laryngorrhagie zeigt sich gewöhnlich Nachmittags und wiederholt sich 4—6 Tage nach einander.

Ausgänge. 1) Der Ausgang in Gesundheit durch Entleerung sogenannter *Sputa cocta* ist der gewöhnlichste. 2) Der Tod durch Erstickung kommt selten vor, und ist entweder durch den Riss eines grossen Gefässes, oder doch durch einen *Fungus medullaris* oder *haematodes* bedingt*).

Aetiologie. Die Blutung erfolgt in der Regel aus einem zerrissenen Gefässe, gewiss nur selten durch Auflockerung der Gefässwände. Anlass geben 1) Anstrengung durch Schreien, Singen u. s. w.; 2) Geschwüre; 3) *Fungus haematodes*; 4) Rheumatismus und Catarrh des Kehlkopfes; 5) Congestionen nach Hals und Kopf nach Unterdrückung der Hämorrhoiden oder der Menstruation, doch nur selten ohne Mitwirkung anderer Ursachen, als heftiger Anstrengung des Stimmorgans, oder bei gleichzeitiger Einwirkung der allgemeinen catarrhalischen oder rheumatischen Constitution. — Am häufigsten kommen diese

*) In einem Falle von Markschwamm des Zellgewebes in der Nähe der Trachea und des Oesophagus war gleich unterhalb der *Cartilago cricoidea* eine Oeffnung in der Kehlröhre, durch welche der Fungus blutete. Die Masse des plötzlich entleerten Blutes betrug mehrere Unzen, und führte den augenblicklichen Tod herbei.

Digitized by Google

Blutungen zwischen dem 20. und 40., besonders zwischen dem 28. und 36. Lebensjahre vor.

Diagnose. Man erkennt die Laryngorhagie 1) an den Kehlkopfssymptomen; 2) an dem reinen Blut, welches mit dem Schleime nicht vermischt ist und durch Räuspern hervorgebracht wird. — Man muss sie unterscheiden 1) von der Pharyngorhagie, bei welcher das Blut meistens schaumig und mit dem Schleime vermischt erscheint; beim Ausspülen des Mundes mit Wasser wird dieses blutig; in dem Rachen nimmt man Blutpuncte wahr. Schmerz und Brennen äussern sich im Rachen und steigern sich bei und nach dem Essen von festen Speisen. 2) Von der Tracheorhagie, bei welcher das Blut mehr schaumig ist und mit Räuspern und Husten ausgeworfen wird; das schmerzhafte Gefühl ist in der Trachea, gleich oberhalb des *Manubrii sterni*; der leidende Theil erscheint wie zusammengeschnürt, und beengt sehr das Athmen. 3) Von der Bronchorhagie, bei welcher grosse Beengung und Zusammenschnürung des Thorax zugegen ist; das Blut ist schaumig, gewöhnlich mit dem Schleime vermischt und wird mit Husten ausgeworfen. 4) Von der Pneumatorhagie, bei welcher das Blut ebenfalls schaumig und mit Schleim gemischt ist, und durch Husten entleert wird; der Kranke hat ein Gefühl von Wärme und Vollheit in der Brust, die sich überdiess an einer kleinen Stelle schmerzhaft zeigt; sowohl hier, als bei der Bronchorhagie, lässt das Hörrohr einen *Ronchus mucosus* (*sanguineus*) wahrnehmen.

Man hat eine doppelte Form der Laryngorhagie zu unterscheiden: 1) den *Screatus Laryngis sanguineus*, wo das Blut nur sparsam und durch Räuspern entleert wird, und 2) die *Haemoptysis laryngea*, wo das Blut in grossen Massen herausgeworfen wird und durch Abwärtsfliessen in die Trachea Erstickung herbeiführt.

Prognose. Bei der ersten Form ist dieselbe nicht ungünstig; bei der zweiten dagegen, welche aus weit verbreiteter Zerstörung hervorgeht, kann man nur einen tödtlichen Ausgang erwarten, der meist schon im ersten Anfalle erfolgt.

Therapie. Eine rein antiphlogistische Diät und ein entsprechendes Regimen, besonders reichlicher Genuss von kühler Milch und kaltem Wasser. Bei der aus rheumatischer oder catarrhalischer Ursache entstandenen Blutung zuerst ein gelindes Abführmittel aus Glaubersalz und hierauf *Sal. Ammon.* zu 1 Scrupel p. d. so wie ein Vesicans auf die Brust. Nach beseitigter Blutung lauwarme Bäder und tägliches Waschen des Halses mit lauwarmem Seifenwasser. — Bei der Blutung von

Digitized by Google

gehemmter Menstruation oder Hämorrhoidalfluss gelinde Abführungsmittel aus schwefelsauren (*Magnesia sulphurica*) oder weinsteinsauren Salzen. — Bei der Blutung aus zu grossen Anstrengungen, Genuss von kühlem Wasser und *Nitrum dep.*

Bei dem Blutsturze des Kehlkopfs kalte Umschläge um den Hals und kaltes Wasser zum Getränk, vielleicht auch ein Aderlass.

IV. Beobachtungen und Bemerkungen über die *Melanosis vera*, namentlich jene der Haut. Von Cruveilhier und Albers. S. 70—90.

Wenn gegenwärtig der *Fungus haematodes*, die *Melanosis vera* und *spuria*, von deutschen Anatomen streng von einander geschieden werden, so findet dagegen die Verwechselung der genannten Krankheitszustände noch sehr häufig in England und Frankreich statt, wie selbst das neuere, in vielfacher Hinsicht ausgezeichnete anatomisch-pathologische Werk von Carswell darthut. Bestimmen wir die wahre Melanosis, auch *Melanosis tuberculosa* genannt, als eine Geschwulst, die gleich vom Anfange durch concentrische fibröse Schichten gebildet wird, in die sich das schwarze Pigment absetzt, die zu einer gewissen Grösse gelangt, in Verschwärung übergeht und alle jene Veränderungen des Organismus nach sich zieht, welche man bei dyscrasischen Parasiten (Markschwamm, Krebs etc.) beobachtet; nimmt man noch den eigenen Glanz, die schwarze Farbe, ihre Festigkeit und den Sitz, ihr Entstehen in der Nähe reicher fibröser Lager, wie an der Hand, an dem Knie u. s. w. hinzu, so möchte hierdurch die Diagnose von Carcinom, Tuberkel, *Fungus medullaris* und *haematodes*, Steatoma und Polyp hinlänglich festgestellt seyn. — Cruveilhier hat in der 19. Lieferung seines Werkes über pathologische Anatomie Beobachtungen, Abbildungen und Bemerkungen über einen sogenannten *Cancer melanique*, welcher der seltenen *Melanosis vera*, *tuberculosa* am meisten anzugehören scheint, gegeben; Prof. Albers erachtet dieselben der allgemeinen Bekanntmachung werth, und theilt sie, mit einigen Zusätzen aus eigener Erfahrung, im Folgenden mit.

I. Ein Kaufmann, Forsé, 46 Jahre alt, starker Constitution, liess sich am 28. März 1828 wegen Geschwülsten auf dem Rücken und in der innern Fläche der Hand in das Hospital Beaujon aufnehmen. Die Bewegung der Hand war frei und das Allgemeinbefinden gut. Die Geschwülste waren vor 7 bis 8 Jahren ohne bekannte Ursache entstanden, hatten sich anfangs als schwarze Flecken, wie Ecchymosen gezeigt, und sich nach und nach mit Phlyctänen bedeckt. Ein zu Rathe gezogener

Digitized by Google

Arzt ätzte sie mit Höllenstein, und wiederholte diese Cauterisationen mehrmals bis zum Jahre 1828. Als um diese Zeit stechende Schmerzen in den Geschwülsten entstanden, so riethen mehrere Aerzte zur Amputation; der Kranke willigte jedoch nicht ein, sondern unterwarf sich einer antisyphilitischen Behandlung, während welcher man eine Arsenikpaste auf die Geschwülste auflegte. Letztere verschwanden zwar hierauf und es bildeten sich anscheinend gute Narben; doch bald zeigte sich wieder eine Geschwulst auf der Dorsalfläche der Hand, und die Narben brachen wieder auf. Die Arsenikpaste blieb jetzt ohne Erfolg, daher der Kranke Hülfe im Hospital suchte. Man unternahm hier die Amputation, und der Kranke verliess dasselbe, scheinbar hergestellt, am 23. April 1828. Doch schon im April 1830 kehrte er in dasselbe wieder zurück. Beinahe die ganze Hautoberfläche und vorzüglich der Rücken, war mit melanotischen Geschwülsten bedeckt, von denen einige die Grösse eines Hühnereies, die meisten aber den Umfang einer Nuss oder einer Bohne hatten. Die Verdauung war gut, dagegen war er abgemagert und litt an Husten und Athembeschwerden und zuletzt an Fieber, Blutspeien, colliquativen Schweissen und Durchfall. Er starb am 18. Juni 1830. — Leichenöffnung. In den Lungen fanden sich sehr viele melanotische Geschwülste, und zwar die meisten auf ihrer Oberfläche und nur wenige in der Tiefe der Substanz; erstere waren platt und wie gestielt. Das Herz zeigte Geschwülste unter der äussern serösen Hülle, unter der innern serösen Haut und in seiner Substanz; desgleichen fanden sich mehrere im Zellgewebe des Mittelfelles. Unter der Schleimhaut des Magens lagen mehrere von der Grösse einer Haselnuss, die theilweise gestielt waren; eine in der fibrösen Haut des Darmes. Das Pancreas enthielt mehrere Geschwülste an seiner Oberfläche und in seiner Substanz. Die Leber, Milz, Nieren und Harnblase waren gesund. Dagegen enthielt jeder Hoden, so wie das *Corpus cavernosum*, eine Geschwulst. Die Hirnhäute erschienen normal; dagegen nahm man im *Corpus striatum* der rechten Seite eine Blutanhäufung von der Grösse einer Haselnuss wahr, so wie eine zweite im linken *Thalamus Nervor. opt.* von etwas grösserem Umfange.

II. Eine ungefähr 60 Jahr alte, halbseitig gelähmte Frau, welche an einem Krebs der kleinen Schaamlefzen litt, ward in die Salpetrière aufgenommen und verstarb im Zustande des höchsten Marasmus, ohne Symptome gezeigt zu haben, welche auf ein Leiden der Brust- oder der Unterleibs-Eingeweide hingedeutet hätten. — Section. Die Geschwulst der kleinen Lefzen war ein Scirrhus, der in seinen Zellen keinen Krebssaft enthielt; seine Oberfläche erschien nicht melanotisch gefärbt, dagegen fand man im Innern mehrere schwarze Flecken. Die Inguinaldrüsen zeigten alle Merkmale des schwarzen Krebses. Eine Anzahl solcher Geschwülste sass unter dem Bauchfell der vordern Bauchdecken. Die Leber und Milz waren normal. Im Bauchfell fanden sich 8 bis 9 Geschwülste. Der Magen zeigte, ausser zwei kleineren, sehr flachen Geschwülsten, eine dritte von der Grösse eines Hühnereies, welche dieselbe Beschaffenheit wahrnehmen liess, wie die Geschwulst der kleinen Lefzen; sie enthiel keinen Krebssaft, war inwendig schwarz marmorirt, hatte mehrere Stiele, und sass unmittelbar unter der Schleimhaut. Am Anfange des Zwölffingerdarmes erschienen zwei kleine runde Geschwülste, von denen eine schwarz war; an der *Valvula Bauhini* sass eine nussgrosse Geschwulst von sehr festem, fibrösen, schwarz marmorirten Gewebe, jedoch ohne Krebsstoff; mehrere Geschwülste hingen am Dickdarme sehr fest an. Die Lungen enthielten einige kleine melanotische Geschwülste; die Bronchialdrüsen waren in gleicher Weise erkrankt. Der hintere Theil vieler Rippen war mit melanotischen Geschwülsten bedeckt; die schwarze Krebs-

Digitized by Google

masse hatte ihr Gewebe grossen Theils zerstört. Das Herz war gesund. In der Substanz des Gehirns, der gelähmten Seite entgegengesetzt, fand man eine encephaloidische Geschwulst, welche Krebsmaterie enthielt, aber keine Spur von schwarzer Färbung zeigte. — Offenbar war in diesem Falle die Melanose mit dem wahren Scirrhus complicirt, wie sich dieselbe überhaupt weit mehr dem Carcinom, als dem Blutschwamm annähert.

III. Ein Mann von 45 Jahren wurde wegen einer grossen Anzahl oberflächlicher Geschwülste von der Grösse eines Flohstichs bis zu der einer kleinen Nuss, in das Hospital Beaujon aufgenommen. Einige derselben, welche innerhalb der Haut gebildet waren, zeigten eine schwarze Farbe; andere, welche tiefer sassen und nur die Haut hervordrängten, liessen diese Färbung nicht wahrnehmen. Ihre Oberfläche war höckerig. Bereits vor 18 Monaten war dem Kranken eine ähnliche Geschwulst aus dem *Musc. deltoideus* exstirpirt worden, worauf 6 Monate später die ersten Geschwülste auf der Haut erschienen. Er klagte über heftige Schmerzen in den Geschwülsten und in der Brust, auch der Unterleib zeigte sich beim Druck empfindlich; die Stuhlverstopfung war hartnäckig. Der Tod erfolgte nach einigen Monaten im Zustande völliger Erschöpfung. — Section. Die unter der Haut befindlichen Geschwülste hatten die Consistenz des Speckes und das Ansehen von Trüffeln; sie färbten die Leinwand schwarz. Mehrere schwarze Krebsgeschwülste hatten sich unter der *Pleura costalis* entwickelt, und umgaben die verdünnten und brüchigen Rippen. Auf der Oberfläche der Lungen, so wie in dem Pericardium, zeigten sich viele melanotische Geschwülste. An der Oberfläche der Leber, zum Theil auch tief in derselben, fand man vier bis fünf derselben von der Grösse der Taubeneier. Eine grosse Anzahl Gekrösdrüsen und Lumbardrüsen waren von derselben Degeneration ergriffen. An der äussern Oberfläche der Gedärme fanden sich nur einige Melanosen, auf ihrer innern Fläche, zwischen der Muskel- und Schleimhaut wurde dagegen eine grössere Anzahl entdeckt, welche den Durchgang der Fäcal-Materie gehindert und selbst eine Einschiebung des Darmes verursacht hatten.

Allgemeine Bemerkungen über die Melanose. Nach der etymologischen Bedeutung des Wortes umfasst die Geschichte der Melanose sowohl die schwarzen Färbungen, als die schwarzen Gewebe.

A. *Von der Melanose im engern Sinne.* 1) *Das melanotische Pigment* gleicht der Tinte der Sepia, oder dem Pigment der Chorioidea, oder dem der Haut des Negers. Es enthält $\frac{31}{100}$ eines Färbestoffs, welchen Thenard für den der Kohle, Barruel für den des Blutes hält; ausserdem nach Clarion und Lassaigne Eiweiss, Faserstoff und alle Blutsalze. Breschet stellte zuerst die Ansicht auf, dass die Melanose nichts anderes sey, als ergossenes und verändertes Blut, indem nur der Färbestoff in sehr reichlicher Menge vorhanden sey. Das Pigment erscheint oft als ein schwarzer Brei, oft als eine Flüssigkeit, oft als eine mehr oder weniger feste Concretion. 2) *Das Gewebe der Melanose* ist fibrös, bildet Zellen, und sticht durch seine Perlmutterfarbe gegen die des schwarzen Pigmen-

Digitized by Google

tes ab. Wenn das Pigment flüssig oder breiig ist, so kann man es wie aus einem Schwamm hervordrücken. Setzt man ein Stück der Melanose einem Strahle Wasser aus, so gelingt es nur mit vieler Mühe, das Gewebe ganz von der melanotischen Materie zu befreien. Wo das Pigment sehr fest ist, geben die fibrösen Maschen, welche in Form von perlmutterfarbigen, bald mehr bald weniger dicken Streifen die Geschwulst durchziehen, derselben das Ansehen einer Trüffel. Anstatt der zeither angenommenen zwei Perioden der Melanose hat man zwei Formen derselben zu unterscheiden, nämlich eine Melanose mit flüssigem und eine mit festem Pigment; beide Formen können übrigens primitiv seyn, doch geht in den Fällen, wo sich beide Formen folgen, die flüssige Form, welche der Erweichung mancher Geschwülste ähnlich ist, der festen Form, welche mit dem Zustande der Rohheit mancher Geschwülste übereinkommt, voraus.

B. *Von den melanotischen Färbungen oder den einfachen schwarzen Massen, welche den Melanosen ähnlich sind.* 1) Färbungen von Flüssigkeiten, wohin die im *Morbus niger* erbrochenen Massen gehören, die aus Blut bestehen, welches durch Einwirkung der Magensäure schwarz gefärbt ist; ferner die dunkle Färbung der Flüssigkeit, welche man bisweilen in Balggeschwülsten des Eierstocks, so wie bei der Hydrocele wahrnimmt; endlich die schwarzen Puncte, welche man in gewissen Catarrhen im Auswurfe beobachtet*). 2) Färbungen der normalen Gewebe. Hierher zählt Cruveilhier die Färbungen an der Oberfläche der Lunge, sowie in der Lungensubstanz selbst, die Färbung der Bronchialdrüsen, die von ihm bisweilen beobachtete schwarze Färbung der Lendendrüsen, die schwarz punctirte Färbung der Schleimhäute des Magens, des Duodenums, des Dünn- und Dickdarms**), die schwarzen

*) In der ersten Lieferung der *Anatomie pathologique* ist eine Milz abgebildet, welche Stellenweise eine tiefe kastanienbraune Farbe zeigt, welche die grösste Aehnlichkeit mit der melanotischen Färbung hat.

**) Cruveilhier fand oft, namentlich bei alten Frauen in der Salpetrière, die ganze Schleimhaut des Magens schieferfarbig gefärbt, wobei die Verdauung ganz regelmässig war; oft sah er sie auch mit schwarzen Flecken besetzt, wodurch sie eine Tigerfarbe erhielt. — Andral fand bei einem an chronischer Diarrhöe leidenden Individuum die innere Oberfläche des Dickdarms von der *Valvula Bauhini* bis zum Mastdarm so schwarz wie chinesische Tinte; diese Farbe sass in der innern Schleimhaut, welche keine andere normwidrige Beschaffenheit darbot, als eine starke Entwickelung der Drüsen. Oft zeigt aber auch der Darm nur ein schwarz punctirtes Ansehen.

Digitized by Google

Flecken auf dem Bauchfell, auf der Pleura, auf der Arachnoidea an der Basis des Gehirns, auf der *Tunica vaginalis* bei Hydrocele u. s. w. 3) Färbungen neu gebildeter Gewebe. Die verschiedenen Formen des Carcinoms, der Tuberkeln, können mit Beibehaltung ihrer specifischen Eigenschaften eine schwarze Farbe zeigen. Bayle nennt die nur selten vorkommenden melanotischen Tuberkeln der Lungenschwindsucht mit Melanose. Ungleich häufiger ist die melanotische Infiltration der verschiedenen Formen des Carcinoms. Cruveilhier fand sie im Scirrhus und im Encephaloid. Oft ist nur eine einfache melanotische Infiltration vorhanden, oft aber auch eine Art von Combination der wahren Melanose und des Carcinoms. Ein Kennzeichen der Carcinoms-Melanose ist, dass sie fast stets an einen allgemeinen Zustand gebunden ist. Am gewöhnlichsten kommt dieselbe unter der Form von Tuberkeln vor, welche von der Grösse eines Hirsekorns bis zu der eines Eies variiren.

V. Gerichtliches Gutachten über die Folgen einer stattgehabten Misshandlung. Vom Herrn Kreisphysicus Dr. Horn in Halberstadt. S. 91—104.

Gegenstand des Gutachtens ist ein 18jähriges Mädchen, L. B., welches nach der Denunciation ihres Pflegevaters, als sie am 19. September 183* Nachmittags auf einem Ackerstücke des Denunciaten, Gärtner Z., eine Schürze voll Turnipsblätter aufgenommen hatte, von letzterem und dessen Leuten ergriffen, auf den Kopf gestellt und dermassen mit Dornruthen und Stöcken auf den blossen Hintern geschlagen worden, dass sie ohnmächtig niedergesunken sey. Es waren bereits mehrere ärztliche Aussprüche zu den Acten geliefert worden, die jedoch dem Vertheidiger wegen mehrerer Widersprüche ungenügend erschienen, daher er auf ein nochmaliges Gutachten provocirte, welches ($8\frac{1}{2}$ Monat nach der Misshandlung) unter dem 5. Juni 183* erstattet wurde.

Aus demselben geht hervor, dass L. B. von mittler Statur und kräftig gebaut ist und niemals an einer erheblichen Krankheit gelitten hat,; ihr Temperament erschien phlegmatisch. In ihrem 16. Lebensjahre trat die Menstruation ein, nachdem sie ein halbes Jahr hindurch gekränkelt hatte, und kehrte von dieser Zeit an regelmässig und zwar immer sehr stark wieder. Es sollen sich am 19. September eben die ersten Spuren ihres Wiedereintrittes gezeigt haben, durch die erlittene Misshandlung aber unterdrückt worden seyn. Von jetzt

Digitized by Google

an soll sie nur alle 6 bis 8 Wochen unter grossen Beschwerden und nur auf einige Stunden eingetreten seyn. Ueber die Stellung, in welcher die L. B. bei der Misshandlung gewesen, sowie über das Befinden unmittelbar nachher (über welche Puncte der Vertheidiger ausdrücklich genauere Erklärung verlangte), enthielten die Acten fast nur Widersprüche. Eine Stellung auf den Kopf müsste bei einer erwachsenen Person sehr schwer zu bewirken gewesen seyn und hätte auch dem Thäter durch den nothwendigen grösseren Kraftaufwand seine brutale Züchtigung viel unbequemer gemacht. Da nun viele Zeugen dieselbe läugnen und die L. B. selbst bei ihrer früheren dessfallsigen Angabe nicht mehr beharrt, so dürfte wohl nur anzunehmen seyn, dass ihr Kopf bei dem Klemmen zwischen die Schenkel des Thäters auf den Boden herab gesunken sey. Die angebliche Ohnmacht ist ebenfalls durch widersprechende Angaben höchst zweifelhaft. Ebenso weichen die in den Acten vorliegenden Aeusserungen über die sichtbaren Folgen der zugefügten Misshandlung sehr von einander ab; sucht man dieselben zu vereinigen, so dürfte anzunehmen seyn, dass die betheiligten Parthien wohl blutrünstig gewesen seyn, und in die Haut eingedrungene Dornen vielleicht unbedeutende Verletzungen verursacht haben mögen. Zur Zeit waren aber durchaus keine Narben an den sehr fleischigen Hinterbacken und Schenkeln zu entdecken. — Was nun den gegenwärtigen Zustand der L. B. betrifft, so klagt sie über verschiedene Beschwerden, welche erst seit jener Misshandlung entstanden seyn sollen, über Engbrüstigkeit, Hitze im Kopfe, Schmerzen im Kreuze, besonders im Genicke und im Heiligbein, so wie an den falschen Rippen der rechten Seite; dagegen ist die Brustschwäche, von welcher in einem frühern Atteste die Rede ist, nach ihrer jetzigen Angabe nicht mehr wahrnehmbar, das früher angeblich vorhandene Herzklopfen ist verschwunden und sie fühlt, wie sie langsam ihrer Besserung entgegen geht, daher sie auch das früher ununterbrochene Medicuiren seit 14 Tagen eingestellt hat. Was von diesen Krankheitserscheinungen in die Sinne fiel, war ein beschleunigtes hörbares Athmen, wie es früher noch schlimmer gewesen seyn soll, wobei aber der Puls nicht besonders lebhaft und weder Husten, noch andere Nebenleiden bemerklich waren. Es beruht also dasselbe entweder auf Affection, oder ist die Folge einer, bei einem solchen Untersuchungsacte sehr natürlichen, temporellen Aufregung. Von einer organischen Krankheit war dagegen durchaus nichts wahrzunehmen. Die Engbrüstigkeit, die übertrieben

Digitized by Google

scheint, die Schmerzen im Kreuze u. s. w. sind ohne Zweifel Folgen der mangelhaften Menstruation.

Es sind mithin die gestellten Fragen in folgender Weise zu beantworten: 1) Die der L. B. zugefügten Thätlichkeiten sind nicht für lebensgefährlich anzusehen. 2) Bei der Abwesenheit organischer Krankheiten und dem Vorhandenseyn ärzlicher Hülfe, konnte aus den zugefügten Thätlichkeiten für die Gesundheit oder die Gliedmaassen der L. B. ein erheblicher Nachtheil nicht entstehen. 3) Die unmittelbaren Wirkungen der ihr zugefügten Thätlichkeiten sind als merkliche Beschädigung des Körpers nicht zu betrachten. 4) Die L. B. litt entweder schon vor dem Vorfalle an Unregelmässigkeiten in der Menstruation, (wie diess aus mehreren Gründen wahrscheinlich ist), oder dieselbe ist durch jenen erst unregelmässig geworden; im erstern Falle befindet sie sich in demselben Gesundheitszustande, wie vor der Verletzung, im zweiten hat sie mit der höchsten Wahrscheinlichkeit nicht an einem bleibenden Nachtheile zu leiden, der als Wirkung der ihr widerfahrenen Behandlung zu betrachten ist.

VI. Die Bäder der Marienquelle in Marienbad als Mittel gegen Vereiterungen. Von Herrn Dr. Herzig, Brunnenarzte zu Marienbad 8. 105—109.

Joh. Puberl, 28 Jahre alt, früher stets gesund, wurde vor 3 Jahren von rheumatischen Schmerzen befallen, die sich schnell über den ganzen Körper verbreiteten, und zuletzt, nachdem sie über ein Jahr angedauert, sich in beiden Lendengegenden und zwar am heftigsten in der rechten concentrirten. Wiederum nach einem Jahre bildete sich von der rechten Hüfte abwärts, längs der äussern Seite des Oberschenkels, eine Geschwulst, nach deren Oeffnung sich eine Menge Eiters entleerte. Ueber ein halbes Jahr dauerte nun der Eiterausfluss, worauf der Kranke höchst entkräftet, abgemagert und an hectischem Fieber leidend, in Marienbad Hülfe suchte. Der Verf. liess ihn täglich ein laues Bad (27 Gr. R.) von der Marienquelle nehmen, und bereits nach dem dritten Bade minderten sich die Schmerzen in den Lenden und der Ausfluss eines bessern Eiters wurde sparsamer. Nach 14 Tagen hörte dieser gänzlich auf und die Wunde schloss sich, bei allgemeinem Wohlbefinden, zu Ende der dritten Woche. — Ausser 3 bis 4 Bechern Kreuzbrunnen täglich, wurde kein anderes Mittel angewendet.

Digitized by Google

Obwohl diesem Falle ein rheumatisches Leiden zu Grunde lag, gegen welche Marienbad ausgezeichnete Heilkräfte besitzt, so scheint dessenungeachtet durch diese schnelle Heilung die Annahme einer eigenthümlichen Wirksamkeit gegen die Eiterung selbst gerechtfertigt. Leichte Wunden heilen sehr schnell durch die hiesigen Bäder, und ihre trefflichen Wirkungen bei Fussgeschwüren sind längst bekannt. In einigen Fällen zeigten sie sich dem Verf. selbst gegen Eiterung der Knochen wirksam, wie unter anderm folgender Fall darthut:

Andreas Prögler, 18 Jahre alt, von einem gichtischen Vater erzeugt, wurde, nachdem er längere Zeit an Schmerzen in der Lebergend und gichtischen Zufällen gelitten hatte, von einer schmerzhaften, mit Fieber verbundenen Geschwulst im rechten Hüftgelenke befallen, welche sich endlich an der untern Gegend des Gesässes durch drei Oeffnungen entleerte. Der ausfliessende Eiter war dünn, die kranke Extremität etwas verkürzt, die Hinterbacken abgeplattet, das Gehen nur mittelst einer Krücke möglich. Es war hectisches Fieber zugegen und die vergrösserte Leber beim Drucke schmerzhaft. Durch lauwarme Bäder in dem Wasser der Marienquelle und den täglichen Genuss von 4 bis 6 Gläsern Kreuzbrunnen ward Pat. binnen 4 Wochen in soweit hergestellt, dass die Geschwulst in der Lebergegend gänzlich verschwand, die Abflussöffnungen sich schlossen und er den Badeort mit einem kaum bemerkbaren Hinken verlassen konnte.

Der Verf. schreibt die Heilkräfte der Marienquelle bei Vereiterungen, ihrem Gehalte an Kohlensäure zu und glaubt, dass dieselbe namentlich bei schlaffen Constitutionen, denen der zur Heilung erforderliche Grad von Lebenskraft mangelt, so wie bei Abscessen in Organen von niederer Dignität, angezeigt sey.

VII. Miscellen. S. 110—130.

1) *Beobachtungen und Erfahrungen über die Erweichung und Durchbohrung des Magens*; vom Dr. Henry Imlach. (S. 110—112.) — Der Verf. stellte in Verbindung mit Dr. Limpson, um zu grösserer Gewissheit über das Wesen des genannten Krankheitszustandes zu gelangen, mehrere Versuche mit Ferkeln und Hunden an, welche, nachdem sie dieselben tüchtig gefüttert hatten, 1—1½ Stunde später getödtet wurden. Von dem im Magen vorgefundenen, sauer reagirenden Chymus brachten die Experimentatoren kleine Portionen auf verschiedene Stellen der innern Fläche des Darmcanals, und liessen dann

Digitized by Google

diesen und den Magen unter Wasser von 70 Gr. F. liegen. Bei der nach 6 bis 7 Stunden angestellten Untersuchung fand sich nirgend Fäulniss, aber jene Stellen der Därme waren erweicht, dunkler gefärbt und zeigten zum Theil grosse Löcher. Der Magen, der bei jenen Thieren sehr dicke Wände hat, liess erst nach 90—100stündiger Einwirkung seiner Contenta solche Durchbohrungen wahrnehmen; erweicht und entfärbt jedoch war seine Schleimhaut schon früher. Diese Versuche bestimmen den Dr. Imlach die von Hunter zuerst ausgesprochene Ansicht, dass der Magensaft die Auflösung der Magenhäute, die man unter Gastromalacie begreift, nach dem Tode erzeuge, für die richtigere zu erklären. Die Annahme eines besondern krankhaften Prozesses, welcher Durchbohrung ohne Verschwärung erzeugt, ist völlig verwerflich; eben so wenig liegt der Magenerweichung Entzündung zu Grunde (wie schon Louis dargethan hat), weil sich keine Spur derselben rings um die erweichten und verdünnten Stellen vorfindet. — Um die Behauptung Carswell's, dass durch die Einbringung eines Alkali in den Magen jene Erscheinungen verhütet würden, zu prüfen, vermischten die Experimentatoren in einigen Versuchen den Chymus mit Magnesia; es wurden aber ebenfalls Durchbohrungen vorgefunden. (*The Edinburgh medical and surgical Journal.* 1837. Nr. CXXXI. p. 391.)

2) *Ueber die pathologischen Erscheinungen beim Tode durch Ertrinken, nebst einigen Fällen und dem Sectionsbefunde;* von William Ogston, M. D. S. 112—117. — Dr. Ogston hatte in den letzten 6 Jahren Gelegenheit 14 Todesfälle in Folge von Ertrinken zu beobachten und sieben Mal die Leichenöffnung zu machen. Die Resultate waren folgende: 1) Als constantes Symptom in allen jenen Fällen beobachtete er Erweiterung der Pupillen; in 16 Fällen festes Aneinanderschliessen der Kiefer, das aber noch vor dem Eintritte der Todtenerstarrung und nach dem Verschwinden dieser sich wieder verlor; eben so oft eine halb flectirte Stellung sämmtlicher Finger. 2) Unmittelbar oder wenige Stunden nach erfolgtem Tode zeigte sich Blässe des Gesichts, die aber allmählig, wie die ganze Oberfläche des Körpers, in eine röthliche und endlich livide Farbe überging. 3) In den Gesichtszügen sämmtlicher Leichname sprach sich eine auffallende Ruhe und Sanftmuth aus. 4) Excoriationen an den Fingerspitzen und Schmutz oder Sand unter den Nägeln, was früher als characteristisch galt, wurde in keinem einzigen Falle vorgefunden; dagegen zeigten sich in 8 Fällen andere leichte äussere Verletzungen. 5) In 3 Fällen wurde an verschiedenen Stellen des Körpers

Digitized by Google

eine Gänsehaut bemerkt; der eine ereignete sich bei zu Eis gefrorenem Wasser, der andere bei Wasser von 32 Gr. F., der dritte im August. 6) Eine Einklemmung der Zungenspitze zwischen den Schneidezähnen, ehedem als constant betrachtet, wurde nur in zwei Fällen angetroffen, und in beiden war jene unverletzt. 7) Die Anwesenheit von Schaum um Lippen und Nasenlöcher, worauf man ehedem viel Gewicht legte, wurde nur in 7 Fällen beobachtet. 8) Ueber die Gegenwart von Schaum in der Mundhöhle gestatte die Schwierigkeit des Oeffnens der geschlossenen Kiefer keine genaue Untersuchung; unter den secirten Leichen fand er sich in 2 Fällen. In die Luftröhre gedrungener Schaum wurde unter 7 genau untersuchten Fällen nur dreimal bemerkt. 9) In einem Falle schoss aus dem zum Lufteinblasen in die Trachea eingeführtem Rohre eine halbe Unze Wasser, in einem andern noch mehr, bis auf mehrere Fuss weit im Strahle hervor. In 2 andern Fällen zeigte sich bei der Section in den tiefern Theilen der Luftröhre fast eine Unze Wasser mit zwei oder drei grossen Luftblasen auf der Oberfläche. 10) Schaumige Flüssigkeit in den Lungen selbst fand sich bei allen Leichenöffnungen, wird jedoch bei Todesarten aus andern Ursachen ebenfalls gefunden. 11) Eben so wenig ist die Ueberfüllung der Lunge, des Herzens und der grossen Gefässe, die man stets nach dem Ertrinken bemerkt, dieser Todesart eigenthümlich; dagegen dürfte auf die in allen jenen Fällen beobachtete Congestion in den Gefässen des Kopfes und des Unterleibes Gewicht zu legen seyn. 12) Das Herabtreten des Zwerchfells, bisher als constant angegeben, wurde nur in einem Falle bemerkt, wo es wahrscheinlich die Folge des Vorfalls der dünnen Gedärme aus einer Unterleibswunde war. 13) Flüssigkeit des Blutes ist zwar beim Ertrinkungstode constant, demselben aber nicht eigenthümlich; übrigens wurde in 5 Fällen auch etwas geronnenes Blut im Herzen gefunden. 14) Wasser im Magen wurde fünfmal und gleichzeitig in der Speiseröhre dreimal unter 7 geöffneten Leichen angetroffen; bei einigen anderen, die nicht secirt wurden, liess sich seine Anwesenheit daselbst vermuthen, da Wasser aus dem Munde floss, wenn man den Körper umkehrte oder den Leib zusammendrückte. (*The Edinburgh med. and surg. Journal.* 1837. Nr. CXXX. p. 54.)

3) *Ueber den Eiweissgehalt des Harns, als wichtiges Symptom für die Diagnose und Therapie des Hydrops*; von Dr. William Mateer, Arzt am Hospital für Fieberkranke zu Belfast. S. 117—126. — Alle Hydropen lassen sich in drei Hauptgruppen abtheilen: 1) solche, die von einem krankhaften Zustande,

Digitized by Google

meistens einer Desorganisation der Nieren, entstehen; 2) solche, die aus einem Leiden irgend eines andern Organs hervorgehen; 3) alle übrigen Arten der Wassersucht, besonders die in Folge einer Anämie der Nieren, aber ohne Desorganisation derselben, sich bilden. — Um die genauere Kenntniss der ersten Gruppe hat sich besonders Dr. Bright verdient gemacht. Durch seine Untersuchungen ergab sich, dass die Nieren dabei eine körnigte Structur annehmen, indem sie von grauen Lymphkügelchen, ähnlich den Tuberkelablagerungen, durchsäet sind. Als steten Begleiter dieses Zustandes hat man eiweisshaltigen Urin gefunden. Zur Erforschung dieses Eiweissgehaltes ist die einfachste und sicherste Methode, einen Löffel voll Urin dem Kerzenlichte auszusetzen; ist nur wenig Eiweiss darin, so wird der Urin blos schäumen, je reichlicher aber dasselbe sich vorfindet, desto trüber und dunkler wird er werden. Andere Reagentien sind Salpetersäure, Quecksilberbichlorid, eisenblausaures Kali und Kreosot, die jedoch ausser Eiweiss auch noch Blasenschleim und andere Substanzen niederschlagen. — Als nächste Ursache des Eiweissgehaltes im Urin ist ein inflammatorischer Zustand der innern serösen Auskleidung und des interstitiellen Zellgewebes des Nierenparenchyms zu betrachten. Als entfernte Ursachen kommen besondere Diathese, ungeregeltes Leben und Mangel an nahrhafter Kost in Betracht. Unter den Diathesen behauptet die tuberculöse den ersten Platz, und unter den nachtheiligen Genüssen alcoholische Flüssigkeiten (namentlich Branntwein) und salinische Arzneien (schwefelsaure Magnesia, das essigsaure, doppeltweinsteinsaure und salpetersaure Kali und Natron u. s. w.). Aber auch metastatische Ursachen kommen in Betracht; es entstehen nämlich nicht selten diese Wassersuchten in Folge von Erkältung und Unreinlichkeit, indem durch die Unterdrückung der Hautthätigkeit antagonistisch eine Reitzung der Nieren entsteht, welche, wenn sie dyscrasische Personen betrifft, mit Ausscheidung eines eiweisshaltigen Urins und der geschilderten Veränderung in der Organisation der Nieren verbunden ist. — Die wirksamsten Mittel bei diesen Formen von Wassersuchten sind entweder allgemeine oder örtliche (Blutegel oder Schröpfköpfe auf die Nierengegend) Blutentziehungen; dann folgen Blasenpflaster, wobei jedoch die Resorption der Canthariden verhütet werden muss; die Diaphoretica sind anzuwenden, wenn unterdrückte Hautthätigkeit der Krankheit zu Grunde liegt; die Digitalis endlich passt vorzüglich bei den mehr schleichenden Formen der Entzündung, aber nur bei schlaffen, schwächlichen Constitutionen. Wichtig ist es nämlich

Digitized by Google

für die Praxis, dass, obgleich der eiweisshaltige Urin stets characteristisch für Hyperämie der Nieren ist, hierbei jedoch wohl unterschieden werden muss, ob dieselbe in sthenischen oder asthenischen Individuen vorkommt. Letzteres ist freilich seltener der Fall, und tritt dann entweder mit oder ohne Wassersucht auf. Ist Wassersucht zugegen, so bedienen wir uns der diuretischen Mittel in Verbindung mit Tonicis, wie des doppeltkohlensauren und boraxsauren Natrons, des Weinsteinrahms und des Pulvers der *Uva ursi*, in Verbindung mit der salzsauren Eisentinctur, dem kohlensauren und schwefelsauren Eisen, dem Chinin und den bittern Aufgüssen. Bildet sich keine Wassersucht aus, so scheint Diabetes zu entstehen, bei welchem ebenfalls eine Hyperämie der Nieren statt finden muss, da der Urin stets mehr oder weniger eiweisshaltig ist.

Die Wassersuchten der zweiten Gruppe kommen unter allen vielleicht am häufigsten vor. Der Urin ist hier ganz normal, da die Nieren gar nicht betheiligt sind. Die Behandlung muss gegen das ursprünglich afficirte Organ gerichtet werden.

Die Wassersuchten der dritten Gruppe endlich characterisiren sich ebenfalls durch Mangel an Eiweiss im Urin. Auch hier muss der allgemeine sthenische Zustand von dem asthenischen unterschieden werden. Die sthenische Anämie der Nieren ist öfterer bloss Begleiterin anderer Krankheiten, als idiopathisch; als letztere finden wir sie jedoch besonders bei den Wassersuchten höherer Stände in Folge einer längere Zeit hindurch vorausgegangenen Aufregung. Die Cur erfordert anfangs Blutentziehungen, dann Tonica und Diuretica, daher Opium mit Calomel, mit Campher, später Squilla, *Spirit. nitric.*, *Juniper.* etc., auch passen Purgantia und Antimonialia, so wie bei Disposition zur Gicht das Colchicum. — Die Wassersucht von asthenischer Anämie der Nieren kommt vorzüglich bei der ärmeren Klasse vor. Es treten mit ihr oft Symptome irgend einer Localaffection ein, als bitterer Geschmack, Schmerz im rechten Hypochondrium, Appetitmangel, Flatulenz, Verstopfung u. s. w. Allein alle diese Erscheinungen haben ihren Grund bloss in der allgemeinen Schwäche, und weichen leicht den Tonicis. Die Entstehung dieser Form lässt sich leicht erklären, wenn man berücksichtigt, dass durch die Nieren Harnstoff, erdige und wässerige Theile aus dem Körper geschieden werden sollen, was bei Anämie der Nieren in zu geringem Maasse geschieht, wodurch nun natürlich im Blute ein Ueberschuss an wässerigen Theilen zurückbleibt. Entfernte Ursachen sind erschöpfende Anstrengungen, bedeuten-

Digitized by Google

der Blutverlust u. s. w. Die Cur verlangt die Anwendung von Reitzmitteln, die theils auf den Gesammtorganismus, theils speciell auf die Nieren wirken. Zu den letzteren gehören besonders die salinischen Arzneien, namentlich *Ammonium carbonicum* und *Cremor Tartari*; zu den erstern dagegen die Tonica, allein oder in Verbindung mit Salzen, die bitteren Infusionen, die Quassia, Columbo, Gentiana, und, wenn der Magen die Salina nicht verträgt, die *Tinct. Cantharid.* oder das *Ol. Terebinth.* Sehr nützlich ist auch das Eisen als kohlensaure oder salzsaure Tinctur; in Verbindung mit dem Pulver von *Arbutus Ursi* gereicht, nützt es besonders bei chlorotischen, leucophlegmatischen Individuen und solchen, die an Hämorrhagieen gelitten hatten. (*The Edinburgh med. and surg. Journal.* 1837. Nr. CXXX. p. 68.)

4) *Versuche und Beobachtungen über den Bruch der Kniescheibe*; von George Gulliver, Assistenzchirurgen bei der Armee; mitgetheilt von James M'Grigor, Baronet, Generaldirector des Medizinalwesens für die Armee. S. 126—138. — Thatsachen haben es ausser Zweifel gesetzt, dass Kniescheibenbrüche bisweilen durch eine wahre Knochenbildung sich vereinigen, nur kennt man die genaueren Umstände, unter denen diess geschieht, noch nicht; jeden Falls ist aber die einwirkende Ursache sehr zu berücksichtigen, da von ihr der Grad der gleichzeitigen Verletzung der Weichgebilde abhängt und von dieser jene Erscheinung vorzüglich bedingt wird. Um nun eine genauere Einsicht in die Bedingungen, unter denen jene Callusbildung erfolgt, zu erlangen, stellte Gulliver zahlreiche Versuche an Caninchen und Hunden an, denen er die Kniescheibe, theils mit Verletzung der sie bedeckenden Aponeurose, theils ohne dieselbe, brach, und indem er die Thiere nach kürzerer oder längerer Zeit tödtete, sich von dem Zustande der Heilung überzeugte. Jene Experimente, wie auch die Untersuchung zweier Leichen, in denen die Vereinigung des Bruches durch Knochenmasse zu Stande gekommen war, scheinen folgende Resultate zu ergeben: 1) Wenn die bedeckende Membran völlig durchschnitten ist, so kann auf eine knöcherne Vereinigung nicht gerechnet werden. 2) Bei Querbrüchen, wo eine Vereinigung durch Knochenmasse nicht zu Stande kommt, findet man die einzelnen Knochenstücke und die fibrösen Gebilde in ihrer Nähe so mit Blutgefässen durchzogen, dass man jenen Mangel der Vereinigung nicht einer zu schwachen Ernährung zuschreiben kann. 3) Wenn die Vereinigung bei Querbrüchen durch fibröses Gewebe zu Stande kommt, so finden häufig an den gebrochenen Enden der Knie-

Digitized by Google

scheibe knöcherne Ablagerungen statt, die jenen das Ansehen zweier symmetrischer Knochen verleihen. 4) Die knöcherne Vereinigung geschieht nur in Folge völlig ungestörter Coaptation der Bruchstücke, welche, bei einigen Formen des Bruches durch die unverletzt erhaltene Aponeurose über der Kniescheibe bewirkt wird. 5) Die neugebildete Knochenmasse geht nur von den Bruchenden aus, und fast nie haben die umgebenden Gewebe daran irgend einen Antheil. 6) Der neuen Knochenablagerung geht stets die Bildung fibrösen Gewebes voran, nie aber die einer knorpeligen Substanz; daher auch der Prozess der Heilung von Knochenbrüchen mit dem der ursprünglichen Knochenbildung nicht für identisch zu erachten ist. (*The Edinburgh med. and surg. Journal.* 1837. Nr. CXXX. p. 160.)

5) *Merkwürdiger Fall von dem Bisse einer giftigen Schlange* (*Bungarus lineatus Daudin*), von Dr. Dempster; mitgetheilt von James M'Grigor, Baronet, Generaldirector des Medizinalwesens bei der Armee. S. 129—130. — John Linn, Soldat in Bengalen, wurde gegen 2 Uhr Morgens während des Schlafs von einer Schlange in das Heiligenbein gestochen. Er tödtete sie bald mit Hülfe seiner Cameraden. Doch schon nach 5 Minuten verfiel er in Ohnmacht mit kaltem, klebrigen Schweisse, worauf Schwindel und Ekel folgte. Er erhielt eine Verbindung von 1 Dr. *Spirit. Ammoniae*, eben so viel *Aeth. sulph.* und 2 Dr. *Mixt. camphor.*; die gebissene Stelle wurde mit *Potassa fusa* verbunden. Allein der Puls wurde immer kleiner und schneller (150 in der Minute), der Schwindel und der Mangel an Sehkraft nahmen zu, und um 4 Uhr traten Krämpfe ein, die sich Anfangs bloss auf den Schlund beschränkten, allmählig sich aber auch über andere Theile verbreiteten. Jetzt wurden kalte Uebergiessungen über Kopf und Rückgrath gemacht, obige Arznei mit heissem Branntwein und Wasser fortgesetzt und ein reitzendes Clystier gegeben. Die Krämpfe liessen zwar hierauf nach, allein die Erscheinungen von Coma nahmen, bei Erweiterung der Pupillen und häufigen Vomiturition, zu und um 9 Uhr erfolgte der Tod. — Die Section ergab Ueberfüllung der arteriellen und venösen Gefässe der Häute des Gehirns und Rückenmarks; in den Hirnventrikeln fanden sich etwa 3 Unzen einer hellen Flüssigkeit und eine geringe Quantität derselben auch im Anfange der Rückenmarkshöhle; im Herzbeutel waren 2 Unzen Flüssigkeit; in beiden Herzkammern dunkles, flüssiges Blut.

Digitized by Google

VIII. Literatur. S. 131—144.

1) *Dissertatio de Intestini Coeci ejusque processus vermicularis Pathologia, quam examini submittit* Jobus Pasthuma. Groningae 1835. 8. (Kann als eine vollständige Monographie über die Krankheiten des Blinddarmes angesehen werden, enthält eine reiche Literatur und eine nicht unbeträchtliche Anzahl ganz neuer Beobachtungen, und ist in einer schönen Sprache geschrieben.)

2) *Die Analyse der thierischen Concretionen*, oder Anleitung, diese Erzeugnisse nach ihren physicalischen Merkmalen kennen zu lernen, um sie auf ihre Bestandtheile im Feuer, wie auch auf hydrochemischem Wege eigenschaftlich und gewichtlich zu untersuchen und sich mit den Wirkungen der hierzu nöthigen Reagentien bekannt zu machen; für Chemiker und Aerzte bearbeitet vom Hofrath Dr. du Ménil, Gros-britt. Hannöversch. Ober-Bergcommissair u. s. w. Altona 1837. 8. (Lässt überall den geübten Chemiker erkennen, der die Resultate eigner Untersuchungen angiebt.)

A—n.

Medizinische Zeitung; herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. VI. Jahrgang. 1837. Nr. XLVIII —LII.

Nr. XLVIII. und XLIX.

Ueber die Anwendung des Kali hydrojodicum gegen secundäre Lustseuche, Scropheln etc.; von v. Haselberg zu Stralsund. (Resultate eigener und fremder Erfahrungen.)

1) Frau K., 63 Jahr alt, im 44. schon in zweiter Ehe mit einem viel jüngeren Manne verheirathet, litt seit einer Reihe von Jahren an weit verbreiteten Geschwüren des einen Unterschenkels. Im Sommer v. J. litt sie an kleinen, juckenden Geschwüren im Umkreise der Genitalien, welche zum Theil von einem seltsamen Pessarium, einer Citrone, hergeleitet wurden, welche die Frau wegen einer Senkung der Gebärmutter getragen hatte. Zahlreiche kupferrothe Flecke bedeckten die Haut, dazu gesellte sich Beschwerde beim Schlingen, Röthe und Schmerz des Rachens mit vieler Schleimabsonderung. Der Ehemann läugnete jede venerische Ansteckung während seiner Ehe, räumte aber ein vor derselben einen Tripper gehabt zu haben. Die Frau behauptete aber, schon vor mehreren Jahren öfters Geschwüre an ihren Genitalien bemerkt zu haben. v. H. gab Quecksilber-Sublimat vom 29. August bis 3. October, Morgens und Abends von $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$ Gran steigend, bis 16 Gran verbraucht waren. Am Schlusse dieser Cur waren die Geschwüre an den Genitalien und am Unterschenkel geheilt, die rothen Flecke verschwunden, aber Röthe und Schmerz des Rachens waren geblieben, auf beiden Mandeln und am Zäpfchen hatten sich Geschwüre gebildet. Es fand kein Mercurialgeruch

Digitized by Google

statt, die Rachengeschwüre trugen ganz den venerischen Character. Um diese Zeit wurden v. H. die Erfahrungen von Wallace und Ebers bekannt und er beschloss das *Kali hydrojodicum* anzuwenden. — Er gab zuerst 8 Gran in 4 Unzen Wasser und stieg allmählig bis auf 16 Gran in 4 Unzen. Der Gebrauch begann den 19. October und schon am 25. nachdem kaum eine halbe Drachme Jodkalium genommen war, begann die Heilung der Geschwüre, welche am 16. November vollendet schien, obgleich nur 80 Gran im Ganzen genommen waren. Nach wenigen Wochen erneuerten sich die Halsschmerzen, die Mandeln rötheten sich, und schon am 6. December hatte sich ein grosses Geschwür auf einer derselben gebildet. Nun verordnete v. H. das Jodkalium in der vollen Gabe, jedoch wurde das Mittel nicht regelmässig genommen. Pat. verbrauchte bis Anfang April dieses Jahres 12 Drachmen 50 Gran. Seit Ende Februars waren die Rachengeschwüre völlig geheilt. Drei Monate später erlitt die Frau einen Anfall von Apoplexie und starb an den Folgen Ende Junius.

2) Herr C. hatte sich 1816 eine Gonorrhoe zugezogen, wobei ihm Quecksilber bis zur Salivation gegeben wurde. Im Jahre 1819 syphilitisch angesteckt wurde er in Hamburg von einem berühmten Arzte durch eine gründliche Mercurialcur geheilt. Im Jahre 1832 oder 1833 entstand nach einem Coitus eine Excoriation am Penis, welche nicht bestimmt als venerisch angesehen und durch Betupfen mit Höllenstein geheilt ward. Ein Jahr darauf wandte er sich an v. H. wegen einer bedeutenden schmerzhaften Periostose des rechten Schlüsselbeins, es fanden zugleich Schmerzen in den Schultergelenken, dem Rücken und Kopfe statt. v. H. an einer venerischen Ursache des Uebels nicht zweifelnd, rieth zur Dzondi'schen Cur; allein die Schwäche der Respirations- und Digestionsorgane hinderte die völlige Durchführung dieser im Mai 1834 unternommenen Cur. Die Anschwellung des Schlüsselbeins hatte sich hierbei zwar bedeutend vermindert, sonst aber blieb es beim Alten, und Pat. litt 2 Jahre lang an heftigen Schmerzen der Knochen verschiedener Theile, bis im Herbste v. J. Tophi auf dem Scheitel und am linken Augenbraunbogen entstanden. Da begann v. H. am 2. November die Cur mit dem *Kali hydrojodic.* Er fing mit 32 Gran auf 8 Unzen Wasser an, und stieg nach und nach auf die volle Gabe von 2 Drachmen auf 8 Unzen, 4 Mal täglich einen Esslöffel voll. Vom 3. December an befand sich der Kranke viel besser, nachdem 4½ Drachmen Jodkalium verbraucht waren. Bis zum 20. December waren 1½ Unze unter grosser Erleichterung genommen. Dennoch fanden sich im Januar d. J. von Neuem heftige Schmerzen in den Kopfknochen ein, die Periostosen nahmen wieder zu. Pat. wiederholte unverdrossen die Cur und nahm vom 19. Januar bis 4. März 12 Flaschen = 3 Unzen *Kali hydrojodicum.* Schon Ende März kaum 14 Tage nach geschlossener Cur, waren alle Leiden wieder da und die Knochenschmerzen unerträglich. Der Kranke war sehr niedergeschlagen, der Versuch, die Schmerzen durch Calomel und Opium zu lindern, misslang, wenige Gran brachten schon Speichelfluss hervor. Die Verdauung war gestört, dazu entwickelte sich ein Wechselfieber. Brechmittel und Chinin beseitigten diese Leiden. Vom 4. Mai bis 20. Juni verbrauchte der Kranke nun als dritte Cur wieder 3 Unzen *Kali hydrojodicum* und alle Schmerzen waren am Ende derselben verschwunden. Als Nachcur gebrauchte Pat. von Ende Juni bis Mitte September kalte Seebäder, die ihn ausserordentlich stärkten. Seitdem (länger als 3 Monate) ist Pat. gesund und kein Recidiv wieder eingetreten.

3) X. hatte früher zweimal eine Gonorrhoe überstanden; am 10. October 1835 entdeckte er einen sehr kleinen Schanker am Praeputio, angeblich nach einem vor 3 Wochen begangenen Beischlafe. Die einge-

Digitized by Google

schlagene, nicht mercurielle Behandlung musste Verf. bald wegen Verschlimmerung des Uebels mit einer Mercurialcur vertauschen. Nachdem 1 Scrupel Calomel verbraucht war, konnte Pat. am 4. November anscheinend geheilt entlassen werden. Am 16. December klagte er über Röthe und Schmerz im Halse und nach einigen Tagen war die rechte Mandel mit venerischen Geschwüren besetzt. Die Dzondi'sche Cur ward am 22. December mit 4 Pillen begonnen und am 31. Januar mit 34 geschlossen. — Aber schon am 15. Februar entstanden neue Geschwüre auf der linken Mandel. v. H. gab nun den rothen Präcipitat Morgens und Abends zu $\frac{1}{8}$ Gr. in Pulver mit *Stib. sulph. nigr.* Bis zum 17. März verbrauchte Pat. 28. Gran in steigender Gabe. Er schien vollkommen geheilt. Ganz unerwartet aber empfand er am 3. August d. J., über 16 Monate nach seiner Heilung, einen leichten Schmerz im Halse, woselbst H. ein Bläschen auf der rechten Tonsille entdeckte, welches sich in wenigen Tagen in ein Geschwür von deutlich venerischem Character verwandelte. Eine neue Ansteckung hatte bestimmt nicht statt gefunden. Vom 5. August an nahm der Kranke nun das *Kali hydrojod.* zu 2 Drachmen auf 8 Unzen, 4 mal täglich einen Esslöffel voll. Am 9. August zeigte sich die erste Spur einer Besserung, am 18. war das Geschwür geheilt. Die Cur ward fortgesetzt bis zum 20. September, nachdem 12 Flaschen oder 3 Unzen *Kali hydrojod.* verbraucht waren.

Beobachtungen des Stadt-Physicus Dr. Mierendorf zu Stralsund.

4) Einem Kranken, der schon zu verschiedenen Malen an secundärer Syphilis besonders mit Mercurialien behandelt worden war, verordnete M., da er wiederum an *Arthritis syphilitica*, Steifheit der Gelenke, Knochenanschwellungen, Knochenschmerzen und *Corona venerea* litt, das *Kali hydrojodin.* 2 Drachmen auf 8 Unzen *Aq. destill.* täglich 3 Esslöffel voll. 18 Drachmen liess er ununterbrochen nehmen. Der Kranke ist jetzt über $\frac{1}{4}$ Jahr nach beendigter Cur, völlig wohl.

5) Ein 36jähriger Mann, der vor einer Reihe von Jahren syphilitisch gewesen war, bei dem sich später öfters kleine, dem Ansehen nach nicht syphilitische Geschwüre an der Vorhaut gezeigt und der viel Quecksilber gebraucht hatte, litt bald darauf an periodischen Kopfschmerzen, wozu sich eine chronische Hirnentzündung gesellte. Epilepsie, ein geringer Grad von Blödsinn, beständiger Speichelfluss, Lähmung der Zunge, waren seit einigen Jahren die traurigen Folgekrankheiten. Eine Menge vorgenommene anti- und nichtantisyphilitischer Curen, Indigo, Silber, Epispastica u. s. w. leisteten nichts. Endlich nahm Pat. 12 Flaschen *Kali hydrojod.* und hat seit dem Anfang dieses Jahres keinen epileptischen Anfall gehabt, woran er früher oft täglich gelitten. Er leidet nicht mehr an Kopfschmerzen, der Blödsinn ist verschwunden, die Sprache ist verständlicher, der Speichelfluss besteht jedoch noch. Pat. gebraucht jetzt kalte Seebäder.

6) Herr M. zu P., jetzt einige 40 Jahr alt, litt vor 6 Jahren an Syphilis, später an Enteritis, darauf an *Corona syphilitica.* Sublimat, Calomel, Sassaparille, Zittmann'sches Decoct, die Dzondi'sche Cur u. s. w. schienen zuweilen das Grundleiden zu beseitigen, doch stets kehrten neue Beschwerden zurück. Heftige Kopfschmerzen, Aufgetriebenseyn des Scheitelbeins. Blutegel leisteten nichts, Dampfbäder verschafften einige Linderung. Nach längerer Zeit trat eine freiwillige Verrenkung der Halswirbel ein. Blutentziehungen, das Glüheisen, Fontanelle und das Haarseil nebst Calomel, Sassaparille, *Unguent. neapol.* beseitigten nach und nach diess schwere Leiden, dagegen blieben bedeutende Abmagerung, grosse Schwäche und krampfhafte Beschwerden zurück, gegen die auch stärkende und andere Mittel nebst Seebädern nichts vermochten. Später kehrten die alten Kopfschmerzen zurück. Verf. empfahl jetzt eine Reise

Digitized by Google

zu einem auswärtigen hocherfahrenen Arzte. Hier wurden bis Ende October auflösende und abführende Mittel, das künstliche Carlsbad, Sturzbäder und das Haarseil, jedoch nur mit geringem Erfolg, angewendet. Als nach der Rückkunft des Pat. Kopf- und Gliederschmerzen wiederkehrten, und zu der höchsten Entkräftung sich auch hectisches Fieber hinzuzugesellen begann, griff Verf. zum *Kali hydrojod.* (2 Drachmen auf 8 Unzen *Aq. destill.* Täglich 3 Esslöffel). Schon beim zweiten Glase erholte sich der Kranke wunderbar, und ward in Kurzem vollkommen hergestellt. Er verbrauchte im Ganzen 3 Unzen *Kali hydrojod.*

Beobachtung des Wundarztes Kratzenstein zu Stralsund.

7) Eine Frau, welche seit 6 Jahren an allgemeiner Syphilis gelitten, war in dieser Zeit abwechselnd von verschiedenen Aerzten antisyphilitisch behandelt worden, und zwar mittelst der Dzondi'schen, Zittmann'schen und anderer Curmethoden. Nach kurzer Zeit erfolgten ohne primäre Affection wieder abwechselnd Halsgeschwüre mit Caries der Gaumenknochen, Hautausschläge, Knochenanschwellungen u. s. w. Anfang 1836 trat noch Knochenanschwellung des linken Handgelenks mit Ulceration der Weichtheile desselben hinzu. Im October liess K. das *Kali hydrojod.* Dr. 1, *Jod.* Gr. 1, *Aq. destill.* Unc. 5, *Syrup. papav.* Unc. 1, dreimal täglich 1 Esslöffel voll nehmen und äusserlich eine *Solut. Lapidis infernalis* auflegen. Innerhalb 14 Tage trat bereits Besserung und im Verlaufe von 8 Wochen völlige Heilung ein.

Beobachtung des Dr. Kaminsky ebendaselbst.

8) Einen Mann in der Mitte der vierziger Jahre hatte K. seit mehreren Jahren an einem sehr lästigen herpetischen Uebel der Arme und Hände behandelt. Schwefelbäder und Strandsalzbäder heilten ihn. In diesem Vierteljahre bekam dieser Mann ohne Veranlassung ein Geschwür auf der Unterlippe am *Frenulum linguae* und am untern Rande der Zunge in der Gegend des Zungenbändchens. Trotz aller Mittel wurden die Geschwüre grösser und bekamen ein verdächtiges Ansehen. Pat. war früher nicht ohne primäre syphilitische Affectionen gewesen. Er erhielt *Kali hydrojod.* Dr. 1½ mit fünf Unzen Wasser und 1 Unze *Syrup. papav. albi*, täglich dreimal 1 Esslöffel. Nachdem diese Mixtur verbraucht war, hatten sich die Geschwüre verkleinert und ein besseres Ansehen gewonnen. Nachdem die zweite Mixtur kaum zur Hälfte genommen war, waren alle drei Geschwüre fast gänzlich geheilt. K. liess von dem Reste nur zweimal täglich einen Esslöffel voll nehmen, wo sich dann die Geschwüre ganz verloren. Auch bei mehreren hartnäckigen scrophulösen Krankheiten und bei hydropischen, auf organischen Uebeln beruhenden Leiden, leistet das *Kali hydrojod.* grosse Hülfe.

Beobachtung des Stadt-Wundarztes Kratzenstein.

9) Ein Kind, welches seit Jahren an Scrophulosis, Ausschlägen über den ganzen Körper, Caries mehrerer Fingerknochen und Ophthalmie litt, hatte alle mögliche antiscrophulöse Mittel, *Baryta muriatica*, [Antimonialia, Mercurialia, Cicuta, China, Ferrum, Bäder etc. ohne Nutzen gebraucht. Nach dreiwöchentlicher Anwendung des *Kali hydrojod.* ist bedeutende Besserung eingetreten. Das Kind kann die Augen wieder öffnen, der Ausschlag ist gemindert und ein allgemeines Besserbefinden ist nicht zu verkennen.

Beobachtung des Stadt-Physicus Dr. Mierendorf.

10) Bei einem Kinde von 8 Jahren, welches an scrophulöser Augenentzündung mit bedeutender Lichtscheu litt, wogegen alle angewendeten Mittel vergeblich angewendet worden waren, beseitigte das *Kali hydrojod.* ½ Dr. auf 8 Unzen *Aq. destill.*, täglich zu 3 Esslöffel voll genommen, diess Uebel in sehr kurzer Zeit. — Bei einer Bauchwassersucht, der eine bedeutende Anschwellung des Ovariums, wahrscheinlich

Digitized by Google

Hydrops Ovarii, zum Grunde lag, kehrte nach dem Abzapfen und beim Gebrauche der kräftigsten diuretischen Mittel die Bauchwassersucht rasch wieder. Durch die Anwendung des *Kali hydrojod.* 2 Dr. auf 8 Unzen *Aq. destill.*, täglich 3 Esslöffel voll, wurde sie beseitigt. Pat. brauchte ohne Unterbrechung 12 Flaschen aus. Urin und Schweiss floss danach reichlich und die Bauchwassersucht wurde gehoben, nicht aber die Krankheit des Ovariums. — Ein Mann, der an einem chronischen Husten, Herzklopfen, Asthma und Stockungen in den Unterleibs-Eingeweiden, wozu sich Bauch- u. Hautwassersucht gesellte, seit Jahren gelitten u. bei dessen Krankheit alle Mittel bis jetzt fruchtlos geblieben waren, nahm ebenfalls das *Kali hydrojod.* Es vermehrte sich der Schweiss und die Urinabsonderung, die Wassersucht nahm täglich ab. Pat. verlor Husten und Asthma, konnte rasch gehen und Treppen steigen, der früher intermittirende Puls schlug regelmässig und kräftiger, die bleiche, mehr graugelbe Gesichtsfarbe war verschwunden. Nach wenigen Monaten kehrten indessen die Leiden des Mannes wieder und machten dem Leben bald ein Ende. Bei der Section wurde die Leber verhärtet und degenerirt, das Herz sehr gross und die Aorta am Vorsprunge sehr erweitert gefunden. — Der Urin aller dieser Kranken wurde vom Verf. und Herrn Apotheker Weinholz auf Jodine geprüft, die man auch bei allen schon nach 24 Stunden antraf.

Fractur des Vorderarmes mit Tetanus; von Schlesier. — Noack, 8 J. alt, der Sohn eines armen Tagelöhners, stürzte am 20 Juni, indem er mit dem Oberleibe über einer halben Thüre hing und von andern Knaben an den Füssen in die Höhe gehoben wurde, kopfüber so zur Erde, dass er mit den Handflächen auffiel. Beide Röhrenknochen des rechten Vorderarmes brachen schräg, 2 Zoll über dem Handgelenke. Es gelang leicht, den Arm einzurichten und die durchgedrungene Knochenspitze in ihre normale Lage zurückzuführen. Leichter Schienenverband. Der Arm wurde auf ein Bretchen gelagert und fleissig mit kaltem Bleiwasser befeuchtet. Nachmittags den 25. erlaubten die fahrlosen Aeltern dem Knaben auf die Strasse zu gehen und mit andern Kindern zu spielen. Der Junge trieb sich stundenlang umher und band das Armbretchen dabei los. Des Morgens um 4 Uhr nahm ihn der Vater zur Befriedigung eines Bedürfnisses aus dem Bette und setzte ihn schwitzend zwischen die bei der grossen Hitze geöffnete Thüre und Fenster, worauf Pat. sofort zu frösteln begann. Am 26. fand S. die Hand verrückt, den Daumen nach einwärts stehend. Der Verband musste gelösst, und die dislocirte Ulna reponirt werden. Der früher sehr standhafte Knabe klagte dabei, und bei Anlegung der angefeuchteten Binde erfolgte eine heftige convulsivische Contraction der Beugemuskeln des Vorderarms. Die Zuckungen wiederholten sich auch nach dem Verbande und ergriffen bald alle Extremitäten. Abends trat Tetanus und Opisthotonus ein, welchen das Kind nach 2 Tagen erlag, in

Digitized by Google

Folge eingetretener Lähmung der respiratorischen Muskeln. Bei der Section des Armes fand man die Nerven völlig unverletzt. Die Untersuchung der Schädelhöhle u. des Rückenmarkes wurde nicht erlaubt. Der Grund der tödtlichen Krankheit lag nach S. nicht in dem Bruche, nicht in der Verletzung eines Nerven durch einen Splitter, sondern in der Erkältung.

Luxation des Oberschenkels; von Sick. — Am 12. Januar c. fiel der Häusler Sämisch aus Sacrow bei Forst, von einem beladenen Wagen auf den gefrorenen glatten Boden, glitt dabei mit dem linken Fusse nach aussen und erhielt von der zurückfallenden Baumhälfte einen Schlag auf die äusserste Fläche des obern Endes des Oberschenkels. S. fand nach 40 Stunden den ganzen linken Schenkel des musculösen Mannes stark geschwollen, den abducirten Schenkel mit seinem nach aussen gefallenen Knie und Fuss um $1\frac{1}{2}$ Zoll verkürzt und in ausgestreckter Lage. Der Trochanter befand sich hinten und oben. Repositionsversuche dieser Verrenkung nach oben und innen waren schon vergebens gemacht worden, S. versuchte daher die Reposition nach einer von ihm in seiner Dissertation (1825) aufgestellten neuen Methode. Der Kranke wurde auf einen niedrigen Fenstertritt gelegt und das Becken durch ein um dasselbe u. unter dem Tritt herumgeführtes Handtuch befestigt. Ein zweites, zwischen beide Schenkel gebrachtes Handtuch übte einen Druck auf das Mittelfleisch aus und ein drittes, um das Becken geschlagenes, verhinderte ein Ausweichen der kranken Beckenparthie nach aussen. S. liess sich an der innern Seite des verrenkten Schenkels auf das linke Knie nieder, flectirte den Oberschenkel bei gleichzeitiger Flexion des Unterschenkels und legte denselben in der Kniebeuge auf seine rechte Schulter, wobei von einem Gehülfen der Unterschenkel gegen seinen Rücken fest angedrückt wurde. Indem er sich mehr vom Knie erhob, suchte er, mittelst eines um den höchsten Theil des Oberschenkels geschlagenen Handtuchs, den Schenkelkopf vom *Os pubis*, nach unten und innen rückend, abzuziehn, um die Reibung des Kopfes auf diesen Knochen aufzuheben. Als sich darauf der Oberschenkel mit der Längenachse des Körpers in einem rechten Winkel befand, abducirte S. den Schenkel, sich nach aussen wendend, noch mehr, worauf unter einem hörbaren Geräusch der Kopf in die Gelenkhöhle sprang und sogleich vollkommene Beweglichkeit des Gliedes folgte. Die Kraft, welche S. bei Ausführung der Flexion anwendete, war nicht eben stark; kräftiger musste er ziehen, um den Kopf vom *Os pubis* abzutreiben.

Digitized by Google

Infusion eines Brechmittels in die Vena mediana; von Balbach, Wundarzt in Wollin. — Der Schieferdecker Latsch kam am 3. Juli Morgens 6 Uhr zu B., mit der Bitte, ihm ein Stück Fleisch, welches Tages zuvor beim Mittagsessen in der Speiseröhre stecken geblieben sey, herauszuziehen. Der Kranke konnte keine Flüssigkeiten niederschlucken, durch eine Schlundsonde konnte B. den Körper nicht hinabstossen, daher nahm B. seine Zuflucht zur Injection eines Brechmittels (6 Gr. *Tart. emetic.* auf 2 Unzen Wasser) in die *Vena mediana*. Eine Minute nach der ersten Injection entstand Uebelkeit, B. injicirte abermals einen Theil jener Flüssigkeit, worauf dann nach 2 Minuten ein heftiges Erbrechen erfolgte, mit welchem plötzlich das Stück Fleisch, das 2 Zoll lang, 1¼ Zoll breit, 1 Zoll dick und von sehnigter Beschaffenheit war, ausgeleert ward. Pat. konnte nun auch nach wie vor wieder schlingen und war vollkommen hergestellt.

Auszüge aus amtlichen Berichten. 1) ***Augenverletzung***; mitgetheilt von Dr. Lippmann zu Friesack. — Durch das Zurückprallen einer Armbrust hatte sich ein 12jähriger Knabe die Cornea am untern Rande, eine Linie weit, in fast verticaler Radialrichtung nach der Mitte hin durchbohrt, und aus der Wundfläche trat ein theilweis abgerissener Lappen des untern Theiles der Iris nebst einem pfefferkorngrossen Klümpchen des Glaskörpers hervor. Der grösste Theil der vordern Augenkammer war mit Blut angefüllt. Dr. L. verfuhr zuerst streng antiphlogistisch (innerlich *Solutio Kali nitrici*, äusserlich Blutegel, mit kaltem Wasser befeuchtete Compressen, Mercurialeinreibungen) verordnete horizontale Lage, Entziehung des Lichtes, möglichste Ruhe und eingeschränkte Diät.

Nach wenigen Tagen war die traumatische Entzündung gehoben, das in der vordern Augenkammer ergossene Blut resorbirt, der Irislappen hinter die Cornea zurückgezogen und von dem prolabirten Theile des Glaskörpers nichts mehr sichtbar. Fortgesetzte antiphlogistische Behandlung, Augenwasser mit *Plumb. acet.*, späterhin mit *Lapis divinus*, und intercurrente Calomel-Laxanzen beschleunigten die Cur, so dass sie nach 3 Wochen beendigt war. Drei Viertheile der Pupille hatten ihre regelmässige Gestalt, unten aber, wo dieselbe mit der Hornhautnarbe verwachsen war, lief dieselbe spitz zu. Die Sehkraft war in voller Integrität.

2) ***Tetanus von eingedrungenem Knochensplitter, geheilt.*** Mittheilung des Kreis-Chirurgus Wandtke zu Landsberg a. d. W. — Ein Knabe von 7 Jahren hatte mehrere Nächte hin-

Digitized by Google

durch einen sehr unruhigen Schlaf gehabt, hierauf stellte sich *Tetanus universalis*, bald Emprosthotonus, bald Opisthotonus ein. Nachdem Pat. 8 Tage hindurch von einem Arzte starke Dosen Opium mit Aether erfolglos bekommen hatte, ward Herr W. gerufen, und wandte eben so fruchtlos Nervina, Anthelmintica, und die Stützi'sche Methode an. Erst am 9. Tage seiner Behandlung erfuhr er, dass sich der Knabe vor mehreren Wochen einen Holzsplitter in den Fuss gestossen habe, der aber herausgezogen und hierauf die Wunde mit Schusterpech geheilt worden sey, wirklich fand sich auch eine Narbe am Gelenke des letzten Gliedes der grossen Zehe. W. trug sofort die Narbe vorsichtig mit dem Messer ab und zog dann einen Holzsplitter, $\frac{1}{2}$ Zoll lang und eine Linie im Durchmesser habend, heraus. Bei zweckmässiger Behandlung verminderten sich nun die Zufälle von Tetanus und Trismus, und es trat Reconvalescenz ein, Pat. behielt jedoch noch 2 Wochen lang einen dem Veitstanze ähnlichen, schlotternden Gang, der sich dann aber auch verlor.

Convulsionen durch Schreck geheilt; von Dr. Rödenbeck zu Drebkau. — Ein $\frac{3}{4}$ Jahr alter Knabe war seit 2 Monaten fast täglich von allgemeinen Convulsionen befallen, welche der Arzt von einer entzündlichen Affection des Rückenmarks in der Gegend der letzten Dorsalwirbel herleitete. Blutegel, Einreiben der grauen Mercurialsalbe, innerlich Oelemulsionen mit Bilsenkrautextract beseitigten das Localleiden; allein die krampfhaften Paroxysmen hörten noch nicht auf. Zufällig erfolgte ganz in der Nähe des Kindes ein Pistolenschuss, worüber es so erschrak, dass es am ganzen Körper zitterte. Von diesem Augenblicke an blieben die convulsivischen Anfälle aus und das Kind blieb dauernd davon befreit.

Das *Hydrargyrum zooticum* bewiess sich dem Kreis-Physicus Dr. Damman in Warburg bei hartnäckigen syphilitischen Kopfschmerzen, bei dem alle sonstigen Mittel ohne Erfolg angewendet waren, äusserst wirksam; selbst Tophi schwanden bei der Anwendung desselben. Das *Hydrarg. zootic.* bringt nicht so leicht Speichelfluss, wie Calomel, hervor, greift die Assimilationsorgane weniger an und befördert auch die Darmexcretion weniger, durch welche die beabsichtigte Wirkung in vielen Fällen verloren geht.

Digitized by Google

Nr. L. und LI.

Ueber die Lustseuche in Lithauen und ihre Behandlung; von Schnuhr. — Herr Reg. M. R. Dr. Albers hat in Nr. 22 und 23 des 5. Jahrganges dieser Zeitung die in Ostpreussen und Lithauen vorkommende Lustseuche beschrieben, und dieselbe ein in Preussen endemisch vorkommendes Uebel genannt. Verf., welcher als Physicus 9 Jahre dem Kreislazareth in Johannisburg, und 6 Jahre dem zu Gumbinnen vorgestanden, bestätigt hier, in Folge seiner, in dieser Beziehung gemachten vielfachen Erfahrungen, Alles was Herr M. R. Albers am a. O. über die in Rede stehende Krankheit mitgetheilt. So hat er z. B. bei der in Masuren und Lithauen vorkommenden grossen Zahl von Geschwüren der Mund- und Rachenhöhle nur selten Zerstörungen der Nase gesehen, häufig aber Verluste der Uvula, der Mandeln, des weichen Gaumens, Caries der Gaumenknochen, des Siebbeins u. der Muscheln. Spitze Feigwarzen der Geschlechtstheile sah er weit seltener, als breite. Den aschgrauen, schwammigen Ueberzug der Mund- u. Rachenhöhle, nach dem Verf. eine Modification des Condyloms, fand auch er nur bei kleinen Kindern; ein gleiches, halbmondförmiges, schwammiges Gebilde kommt auch zuweilen am After kleiner Kinder, stets aber nur an einer Hinterbacke, vor, und ist oft das einzige Symptom der Syphilis bei diesen. Oft beobachtete er auch, ausser den bekannten, ein syphilitisches Hautübel in der Form der *Psoriasis guttata* und *gyrata*, welches vorzugsweise den Ellenbogen, das Knie und den Rücken einnahm, und sehr hartnäckig war. Syphilitische Knochenleiden sind nicht zu häufig, und kommen meistens nur nach vorhergegangenen Mercurialcuren vor. Complication der Syphilis mit Gicht ist selten, häufig dagegen die mit Scropheln. Der Tripper ist in den Kreislazarethen eine eben so grosse Seltenheit als der Bubo, beide kommen fast nur in der Privatpraxis vor. Condylome und Halsgeschwüre sind überwiegender und offenbar primäre Formen, obschon in einzelnen Fällen auch secundär. Die Ansteckung erfolgt auch ohne alle vorherige Verwundung der Epidermis, und die Verbreitung der Syphilis in Lithauen weit mehr durch Ansteckung auf anderem Wege, als durch den Beischlaf. In der Regel wissen die Kranken nicht, wer in der Familie der zuerst angesteckte gewesen. Eine Eigenthümlichkeit der Syphilis in Lithauen ist es ferner, dass sie trotz der grössten Vernachlässigung lange eine locale Affection bleibt. Den Nachweisungen zufolge sind in frühern Jahren auf 100 Fälle von localer Syphilis in den Kreislazarethen ungefähr

Digitized by Google

4 Fälle von allgemeiner Lues gekommen. Seit 2 Jahren sind in dem Kreislazarethe zu Gumbinnen unter 8 Kranken nur 2 an allgemeiner Syphilis behandelt worden. Die Syphilis ist in Lithauen offenbar zur Volkskrankheit geworden, und die ihr als solche zukommenden Eigenthümlichkeiten sind: 1) Die überwiegende Mehrzahl der Condylome und Halsgeschwüre im Verhältniss zu den andern Formen; 2) dass Condylome und Halsgeschwüre hier so oft als die primäre Form angesehen werden müssen; 3) dass sie daher auch häufiger auf jedem andern Wege, als durch den Beischlaf sich mittheilt, und desshalb denn auch 4) das primär syphilitische Geschwür der Geschlechtstheile, die primitive, genuine Form der Lustseuche, in andern Gegenden so häufig, hier so selten vorkommt; 5) dass das Drüsensystem von ihr nicht ergriffen wird; 6) dass sie selbst bei grosser Vernachlässigung des Uebels doch so lange örtlich bleibt und die allgemeine Lustseuche so selten daraus entsteht. Dass übrigens die grosse Verbreitung der Syphilis in Lithauen, eine Folge der russischen Occupation dieser Provinz während des 7jähr. Krieges seyn möge, wie Albers meynt, scheint auch dem Verf. nicht unwahrscheinlich, und mögen Clima, Unreinlichkeit, das Zusammenleben und Schlafen Vieler in engen Wohnungen, Armuth, Leichtsinn, Indolenz und Vernachlässigung aller ärztlichen Hülfe, das Ihrige beigetragen haben, dass sich dass Uebel während einer langen Reihe von Jahren gerade so und nicht wie gewöhnlich sonst an andern Orten gestaltete.

In den ersten Jahren seiner Praxis in Lithauen behandelte Verf. alle Syphilitische ohne Ausnahme mit Mercur. Später versuchte er die Behandlung der Syphilis ohne Mercur bei primären Geschwüren der Geschlechtstheile; er wurde durch die vollkommene, schnelle Heilung überrascht und überzeugte sich, dass keine secundären Symptome folgten. Er behandelt die Kranken nach der Methode, die im Charité-Krankenhause vom Regiments-Arzte Dr. Struntz angenommen und in Nr. 4 des 5. Jahrganges d. Z. beschrieben worden ist. — Verf. hat nicht beobachtet: 1) dass die Entziehung des Branntweins den daran gewöhnten nachtheilig geworden sey; 2) verordnete S. bei jungen Subjecten, bei denen die primitiven syphilitischen Geschwüre der Geschlechtstheile von bedeutender Entzündung begleitet waren, und bei einigen jungen, vollblütigen Mädchen, die mit Feigwarzen behaftet waren, einen Aderlass; 3) wurden die Kranken wöchentlich zweimal, die mit Hautkrankheiten behafteten aber täglich warm gebadet. —

Digitized by Google

Bei einem Mädchen mit Auftreibung der Schädelknochen und des Jochbeins, mit Entzündung der Knochenhaut und nächtlichen Knochenschmerzen hat S. das von Wallace empfohlene *Kali hydrojodicum* angewendet. Früher war dieselbe bereits in einem andern Kreislazarethe wegen cariöser Geschwüre der Mund- und Rachenhöhle mit Mercur behandelt worden. Sie hatte 9 Drachmen des Mittels genommen und wurde geheilt entlassen. — Ein Mann, der im Laufe von 2 Jahren zweimal die Inunctions- und Hungercur nach Rust durchgemacht hatte und jedesmal geheilt entlassen war, erlitt nach einem Jahre abermals einen Rückfall, die Geschwüre des Gesichts brachen auf, die Schädelsknochen wurden aufgetrieben, es fanden sich Halsgeschwüre und nächtliche Knochenschmerzen ein. Nach achtwöchentlichem Gebrauche des *Kali hydrojod.*, von welchem er 11 Drachmen genommen, konnte er als geheilt betrachtet werden. — Ein junger Mann, der wegen heftiger rheumatischer Schmerzen und Auftreibung des Kniegelenkes, die Folge einer Erkältung während einer Mercurialcur, mehrere Jahre behandelt worden war, wurde durch den Gebrauch des *Kali hydrojod.* schnell von Schmerzen und Auftreibung des Kniegelenks befreit*).

Zu den Vortheilen der Behandlung der Syphilis ohne Mercur gehört, 1) dass der lästige Speichelfluss vermieden wird; 2) dass die Kranken durch die Cur nicht so angegriffen werden; 3) dass die grösste Reinlichkeit erhalten werden kann; 4) dass die Rückfälle nach der Behandlung ohne Mercur seltener erfolgen, als bei der mit Mercur, und dass sie, wenn sie erfolgen, milder, einfacher und leichter heilbar sind. — Von 71 Individuen, welche ohne Mercur behandelt und geheilt

*) In Bezug auf die örtliche Behandlung, werden die breiten Condylome, nachdem Pat. 14 Tage in der Cur gewesen, mit der Plenk'schen Solution betupft. Spitze Condylome werden weggeschnitten und mit Höllenstein cauterisirt. Bei Halsgeschwüren wird nur höchstens mit Fliederthee gegurgelt. Bei Geschwüren der Geschlechtstheile wird eine schwache Chlorkalkauflösung oder ein Chamillenaufguss angewandt, und bei beginnender Heilung werden die Geschwüre einigemal mit Höllenstein betupft. Fricke's Compression bei Hodengeschwulst bewährte sich auch dem Verf., doch lässt er erst 6—8 Blutegel ansetzen und bei sehr starker Entzündung 24 Stunden lang Cataplasmen aus Leinmehl mit Bleiwasser anwenden. Zweckmässiger fand er es auch, die Einwickelung von unten, als von oben anzufangen. Die Zertheilung von 2 Bubonen gelang durch Druck mittelst eines Kieselsteins. Bei Weissfluss waren Injectionen von Chlorkalkauflösung, späterhin ein Decoct. Quercus und Reinlichkeit, beim Tripper Baden des Gliedes in lauem Wasser, innerlich *Magnesia sulphurica* und Entziehungscur vollkommen ausreichend.

Digitized by Google

worden sind, wurden 5 Kranke wegen eines neuen Ausbruches der Krankheit in die Anstalt aufgenommen, während von 76 mit Mercur behandelten Individuen, 10 zum zweiten Mal und eine Frau dreimal wegen Rückfälle in die Anstalt aufgenommen werden mussten. — Die Rückfälle nach der Behandlung ohne Mercur erfolgten früher, als wenn Mercur gegeben worden war, und die Zufälle waren, wie schon oben erinnert, einfacher, milder und leichter heilbar. Syphilitische, die mit Mercur behandelt worden sind, behalten in Lithauen, besonders wenn sie Sublimat genommen haben, eine ungewöhnliche Empfindlichkeit gegen die dortigen Herbststürme und werden nicht selten im Frühjahre von Gliederreissen geplagt, wogegen sie sich nur durch warme Bäder mit und ohne Schwefel, durch das Tragen des Flanells auf der blossen Haut und durch ein warmes Verhalten überhaupt schützen können. Nach der Behandlung ohne Mercur wurde diess so wenig, als andere üble Folgen, bemerkt. Uebrigens gesteht Verf. gern zu, dass es Fälle von Syphilis giebt, wo Quecksilber angewendet werden muss, so wie es primär-syphilitische Geschwüre giebt, die selbst unter den ungünstigsten Verhältnissen, ohne alle Behandlung heilen, wie diess Verf. mit einem Beispiele belegt. Die Tilgung der Syphilis in Lithauen wird übrigens von der Regierung durch die zweckmässigsten Anstalten und grosse Geldopfer zu bewerkstelligen gesucht.

Blindheit von einem verschluckten Stück Speck; von Brach. — Ein junger Mensch von 18 Jahren schlang zu einer Zeit, wo gerade ein galligt-nervöses Fieber herrschte, ein ziemlich grosses Stück Speck ungekaut hinunter; allmählig verlor er den Appetit, der Geschmack im Munde war übel, deutlich nach Speck; in der Stirn fühlte Pat. besonders des Morgens einen dumpfen, drückenden Kopfschmerz. Am 4. bis 5. Tage trat Fieberfrost ein, mit Gefühl von Schwindel, Uebelkeiten und fruchtlosen Vomituritionen, darauf Hitze, heftiger, anhaltender Kopfschmerz, die Zunge belegte sich schmutzig gelb und ein gastrisches Fieber begann seinen Verlauf. Die Sehkraft nahm ab und am 4. Tage war er völlig erblindet. B. fand ausser den Zeichen eines gastrischen Fiebers, eine völlige Amaurosis. Die Pupille ungeheuer erweitert, unbeweglich, unempfindlich gegen jeden Lichtreitz. Er gab sogleich ein Brechmittel, worauf viel schleimige Unreinigkeiten abgingen, der Kopfschmerz und Schwindel sich minderten, der Kranke aber blind blieb. Gegen den 10. Tag vom Anfange des Fiebers an gerechnet, war der Bursche Reconvalescent, aber immer noch blind. Der

Digitized by Google

Kranke äusserte immer, dass ihm noch ein Stück Speck unverdaut im Magen liege. Nachdem der Kranke 3 Tage lang eine Salmiaksolution mit 2 Gran *Tart. stibiat.* auf 6 Unzen Flüssigkeit genommen, erhielt er am 4. Morgen ein starkes Brechmittel. Es erfolgte eine starke Entleerung, wobei ein zusammengerollter Speckklumpen mit daran sitzender Schwarte, etwa $\frac{1}{4}$ Zoll lang und dick, ausgebrochen wurde. Von dieser Zeit an schwand die Amaurosis und der Kranke genass binnen wenigen Tagen.

Geheilte penetrirende Bauchwunde; vom Kreischirurgus Moll zu Nicolai in Oberschlesien. — Einem schwächlichen, aber sonst gesunden Landmädchen von 18 Jahren, waren in Folge eines Stosses von einer Kuh, mit dem Horn die allgemeinen Bedeckungen in der rechten *Regio iliaca*, die Bauchmuskeln und das Bauchfell in schräger Richtung von unten nach oben durchbohrt worden. Durch die 3 Zoll lange Wunde war ein grosser Theil der Gedärme, in dem Umfange des Kopfes eines erwachsenen Menschen, hervorgequollen, und dieselben erschienen von Luft starkausgedehnt, heiss, angeschwollen u. so roth wie Zinnober, zeigten mithin das Bild einer *Enteritis traumatica*. Ueber sie hatte man eine Leinwand-Schürze vielfach zusammengelegt ausgebreitet, welche fest mit ihnen verklebt war. M. sah die Kranke 7 Stunden nach der Verletzung. Das Gesicht erschien eingefallen, todtenbleich, die Augen matt, die Lippen weiss, die Respiration klein, die Extremitäten kalt, der Puls kaum fühlbar. Die Gedärme wurden reponirt und die Wundränder vereinigt. Nach einigen Tagen trat Enteritis ein, es wurde ein Aderlass von 12 Unzen gemacht, 25 Blutegel an den Unterleib gesetzt, eiskaltes Wasser über den Unterleib umgeschlagen, schleimige, gelind eröffnende Clystiere applicirt, alle 4 Stunden 1 Gran Calomel, dazwischen aber eine *Emulsio papaverina* mit Manna und *Aq. Laurocerasi* gereicht.

Das Mädchen wurde später ganz geheilt. Dieser Fall beweisst, wie viel in manchen Fällen die Heilkraft der Natur zu leisten vermag, und dass bei Bauchwunden selbst die in einem hohen Grade entzündeten, vorgefallenen und insultirten Gedärme eine glückliche Heilung noch hoffen lassen, wenn nur deren Reposition nicht allzu lange verschoben und der nachfolgenden entzündlichen Reaction kräftig entgegengewirkt wird.

Amtliche Verfügungen. 1) *Den Handel mit Giftwaaren betreffend.* (Rescript vom 29. October 1837). Bekanntes. 2) *Die Befugniss zur Führung des Titels „Physikus" betreffend.*

Digitized by Google

(Rescript vom 28. October 1836). Nur wirklich im Staatsdienste stehende Kreis- und Stadt-Physiker dürfen in Zukunft den Titel Physicus führen; Magistrats-Behörden und Corporationen dürfen daher denselben ferner nicht mehr an Stadt- und Armen-Aerzte ertheilen.

Correspondenznachricht. *Die Alkaloïde aus narcotischen Pflanzen betreffend.* — Der Apotheker Trommsdorf zu Erfurt hat unter anderm auch das Coniin bereitet. Das Alkaloid erschien so flüchtig und wirkte so eigenthümlich auf die Augen des Herrn Trommsdorff, dass derselbe bloss von der Ausdünstung des Alkaloids, obgleich er in einem geräumigen Laboratorium arbeitete und den gehörigen Luftzug anwendete, doch eine so erweiterte Pupille bekam, dass die Iris als ein schmaler Rand erschien. Nach 24 Stunden war jedoch dieser Augenzustand bei Anwendung eines säuerlichen Augenwassers verschwunden. Nach der Erfahrung Tr. ist das Alkaloid aus dem Aconit eben so flüchtig. Die aus verschiedenen andern narcotischen Pflanzen gezogenen Alkaloide zeigten sich dagegen feuerbeständig.

Nr. LII.

Ueber Zerreissung des Dammes bei Frauenzimmern; von Dieffenbach. — Kleine, ohne Wiedervereinigung geheilte Dammrisse, verursachen durchaus keine Beschwerden, doch sind sie den Männern eine psychiche Störung im Beischlafe. Zu wahren Leiden aber ist der Zustand der unglücklichen Frauen gesteigert, deren Damm, Scheide und Mastdarm dergestalt zerissen sind, dass Geschlechtstheile und Mastdarm eine Höhle bilden. Weiber, denen der Koth in die Scheide floss, waren ihren Männern ein grosses *Antidotum amoris.* D. wünscht, dass man kleine Einrisse mehr beachten und die Naturheilung für eine ungenügende halten möge, da die Geschlechtstheile durch sie entstellt, die Function des Beischlafs beeinträchtigt und die Conceptionsfähigkeit verringert wird. Weit mehr gilt diess von den grössern Dammrissen. — Die von D. in den letzten Jahren behandelten Verletzungen der Geschlechtstheile und des Dammes sind folgende:

Einer erstgebärenden, jungen, 26jährigen Frau, mit sehr engen Geschlechtstheilen, war der Damm einen Zoll weit eingerissen. Die Verletzung war 6 Stunden zuvor geschehen. Verf. legte 3 Suturen an, die mittlere war eine umschlungene, die beiden äussersten Knopfnähte. Am dritten Tage entfernte

Digitized by Google

er die Knopfnähte, am 4. die umwickelte Nadel. Die Vereinigung war vollständig. — Einer 30jährigen Bürgersfrau war bei der Geburt ihres dritten Kindes der Damm anderthalb Zoll weit eingerissen. 10 Stunden nach dem Unfalle sah D. die Wöchnerin. Nach der Reinigung legte er 4 Suturen, 2 Knopf- und 2 umschlungene Nähte, an. Am 5. Tage waren alle Suturen entfernt. Bis zum 8. wurden die Kniee durch ein Tuch zusammengehalten. Die Vereinigung geschah vollkommen. — Ein 22jähriges Dienstmädchen stürzte, während sie mit dem Reinigen der Fenster beschäftigt war, einige Fuss hoch herab und mit den Geschlechtstheilen auf die Ecke der Lehne eines Stuhles. Die Geschlechtstheile waren stark angeschwollen und eine Wunde des Dammes an seiner linken Seite von der Länge eines halben Zolles vorhanden. Zwei umschlungene Nähte wurden angelegt; antiphlogistische Behandlung, Blutegel und kalte Umschläge verminderten die Entzündung. Am 5. Tage waren beide Nadeln entfernt. Die Heilung war vollkommen. — Einer 24jährigen, blühenden jungen Dame waren die Geschlechtstheile durch das Zerbrechen eines porcellanenen Nachtgeschirrs in vielfacher Richtung zerschnitten und zerrissen worden. Beide Lefzen zeigten mehrere Wunden, eine derselben erstreckte sich einen guten Zoll weit mitten in den Damm; mehrere tiefe, lange Wunden fanden sich in den Wänden der Scheide, aus welcher D. mehrere lange, scharfe Scherben hervorzog. D. legte viele Knopfnähte an. Kalte Umschläge, Blutegel und ein kühles Verhalten bewirkten die erste Vereinigung. Die junge Frau hat seit der Zeit mehrere Male wieder geboren und ist gesund geblieben. — Einer bleichen, schwächlichen, 22jährigen jungen Dame, war bei der Geburt ihres ersten Kindes die hintere Scheidenwand anderthalb bis 2 Zoll lang zerrissen. Damm und Mastdarm waren unversehrt. Wiederholtes Ausspritzen der Eiterhöhle mit starkem Chamillenthee und lockeres Ausfüllen mit trockner, feiner Charpie bewirkten nach einigen Wochen die Heilung. — Ein 30jähriges Frauenzimmer, welches einen ausschweifenden Lebenswandel geführt hatte, litt, bei sehr erschlafften und weiten Geschlechtstheilen, an einem beginnenden Vorfall der Gebärmutter. Der Damm war sehr schmal. D. legte Fricke's Scheidennaht an, durch welche zugleich die fehlerhafte Beschaffenheit des Dammes gehoben wurde. Nachdem er die hintern Spaltenränder mit der Scheere abgeschnitten hatte, legte er 8 Suturen an, theils Knopfnähte, theils umwickelte Insectennadeln. Ein paar besonders feine Knopfnähte führte er innerhalb der Scheide durch die Ränder der Schleimhaut. Wären diese mit

Digitized by Google

in die äusseren Nähte aufgenommen worden, so wären dadurch die Wundflächen zu sehr verkleinert worden, und die geringe Oberfläche hätte zu wenig Berührungspuncte zum Verwachsen dargeboten. Nach Entfernung der Nähte war der Damm beträchtlich breit und die Scheidenöffnung ganz eng geworden. — Einer jungen, starken, 26 Jahr alten Erstgebärenden war der Damm, ein Theil der Scheide und das Rectum mehrere Zoll lang eingerissen. 6—8 Stunden darauf unternahm D. die Vereinigung. Der Erfolg der Naht war hier nur zum Theil günstig, wovon die sehr starke Fettheit der Pat. einen bedeutenden Theil der Schuld trug. — Einer Frau in der Mitte der vierziger Jahre, von collossaler Fettleibigkeit, Mutter vieler, zum Theil schon erwachsenen Kinder, waren bei der schweren letzten Geburt der Damm, die Hälfte der Scheide und anderthalb Zoll des Mastdarmes durchgerissen. Der Unfall hatte sich in der Nacht ereignet und im Laufe des Vormittags sah D. die Kranke. Auch hier lag die Schwierigkeit der Behandlung in der ungeheuren Corpulenz und den herabhängenden ungeheuren Nates der Pat. D. vereinigte zuerst die Mastdarmspalte durch 4 Nähte, dann legte er eine starke Knopfnaht durch den Vaginalriss, 4 andere Knopfnähte brachte er in der Scheide an; durch 2 dicke Knopfnähte und 2 starke umschlungene Nadeln wurde die Dammwunde geschlossen. Am 6. waren alle Nähte entfernt. Vorn klaffte der Damm wieder, eben so der Anfang der Scheide, und letztere communicirte hier durch eine kleine Oeffnung mit dem Mastdarme. Die Theile wurden von neuem mit starkem Chamillenthee gebäht und dadurch die üppige Granulation befördert. Einige Wochen später war die Oeffnung geschlossen und die Frau mit einem verkürzten Damm so geheilt, als wenn ein kleiner Dammriss der Naturheilung überlassen worden wäre.

Bei Complicationen von **Blasenscheidenfisteln** mit Rupturen des Dammes, der Scheide und des Rectums, wovon Verf. zwei schwierige, aber dennoch glücklich behandelte Fälle mittheilt, schreitet er zuerst zur Heilung des Dammes und der Scheiden- und Mastdarmrisse, indem nach dem Gelingen derselben, die Kranken sich dann auch in der Regel zur Operation der Blasenscheidenfistel entschliessen, während, wenn diese letztere, bei weitem weniger versprechendere Operation misslingt, die Pat. sich schwerlich zur Darmnaht verstehen. — Schlüsslich noch einen Fall von eben so raschem als glücklichen Erfolge:

Eine sanfte, gracile, 36 Jahr alte, erstgeschwängerte Demoiselle mit sehr engen Geschlechtstheilen, erlitt bei ihrer,

Digitized by Google

durch geschickte Hände unterstützten Niederkunft eine so bedeutende Verletzung, dass Scheide und Mastdarm einen grossen Hiatus mit ungleichen Rändern bildeten, und ein paar flache Seitenwunden den Ort bezeichneten, wo das durch Verziehen der Gesässhaut verschwundene Mittelfleisch seinen Sitz hatte. Am meisten überraschte den Verf. aber ein zungenförmiger, 3½ Zoll langer und 2 Zoll breiter, aus den Genitalien heraushängender Lappen, der sich bei näherer Untersuchung als ein Theil der hintern Wand der Scheide auswiess, dessen Rand auf der einen Seite frei war, während auf der andern der Lappen durch eine einen Zoll breite Brücke, ohne andere Verbindung, mit der Scheide zusammenhing. Diese sogenannte Zunge war umgekehrt herausgefallen. Sofort (die Entbindung war in der Nacht erfolgt, Verf. am Morgen gerufen worden) unternahm Verf. die Vereinigung. Zum Mastdarme brauchte er 6 Suturen, zum Einnähen des Scheidenlappens 10 Knopfnähte, zur Dammnaht 5, (2 starke umschlungene Nadeln und 3 gewöhnliche Knopfnähte). Die Mastdarmfäden hingen aus dem *Orificio ani* und die Scheidennähte aus der Vagina heraus (von allen war das eine Ende, wie sich von selbst versteht, abgeschnitten; die Suturen des Perinäums aber wurden dicht am Knoten weggenommen). Bei einer mässig kühlen Behandlung, lauen Bleiwasserumschlägen u. s. w. verlief nicht allein das Wochenbett ohne alle Störung günstig, sondern es heilten auch sämmtliche zusammengenähte Theile durch die erste Vereinigung so fein zusammen, dass nach der Entfernung der zahlreichen Suturen überall nur ein feiner Streifen aufzufinden war.

Bei dieser Gelegenheit bemerkt Verf. noch, dass er bei den in Rede stehenden Patientinnen, welche meistens nur diätetisch kühlend behandelt wurden, die ersten 6—10 Tage durch kleine Dosen Opium den Leib constipirte, damit nicht harte Kothballen eine Zerreissung oder flüssige Stuhlgänge eine Beschmutzung der Wunde und Störung der Heilung verursachen. War endlich das Bedürfniss zum Stuhlgange nicht mehr zu unterdrücken, so wurde das untere Ende eines starken, geölten, halb durchgeschnittenen Catheters in den Mastdarm geschoben, und durch dieses unaufhörlich laues, schwaches Seifenwasser injicirt, welches durch den Catheter wieder abfloss. Die Cybala wurden auf diese Weise aufgelösst und gingen theils verdünnt durch die Röhre, theils nachdem diese entfernt, vorher aber noch mildes Oel eingespritzt war, in kleinen Bröckeln ab. Sowohl die Einspritzung, als die Entfernung des Kothes, geschah in aufgerichteter Stellung, weil in dieser am schwersten ein Aufreissen möglich ist. Eben so

Digitized by Google

wichtig war das Ablassen des Urins durch den Catheter, welches in 24 Stunden oft 4 Mal nöthig war, um den Urin von der Wunde abzuhalten.

Die schon früher vom Verf. empfohlenen Seitenincisionen zur Hebung der Spannung und Schützung vor dem Ausreissen der Nähte bei unwillkührlichen Bewegungen der Kranken, hält Verf. nur bei veralteten Dammrissen und rigider Umgebung für nützlich; bei magern Frauen (wenn sie nicht sehr unruhig und unfolgsam sind), so wie bei grösserer Schlaffheit der Haut aber für überflüssig. Die blutige Heftung des Mastdarms, der Scheide und des Dammes einzeln vorzunehmen, möchte vielleicht der wichtigste Fingerzeig für spätere ähnliche Operationen seyn, da durch diese separaten Suturen der Flächeninhalt der Wunde vergrössert wird, mithin mehrere Berührungspuncte zur Heilung gegeben werden. Zu empfehlen ist noch bei alten Dammrissen, mit der Anfrischung der Ränder über die Marken des nicht mehr vorhandenen Dammes hinauszugehen, und sich in das Gebiet der Episiorrhaphie hinein zu begeben. Obige grössere, neue Dammrisse wurden bald nach der Niederkunft vereinigt, und nie traten üble Zufälle ein, auch haben Wochenbett, Lochialfluss u. s. w. nicht den nachtheiligen Einfluss auf die Wunde, wie diess Verf. sonst glaubte.

Plötzlich eingetretener und rasch geheilter schwarzer Staar; von Ollenroth. — Eine gesunde, kräftige Dame von 28—30 Jahren hatte sich, während ihre Catamenien flossen, beim Tanzen heftig erhitzt und war im erhitzten Zustande des Nachts bei kaltem, rauhen, stürmischen Wetter und nicht gehörig gegen dessen schädliche Einwirkung geschützt, eine Meile weit nach Hause gefahren. Kaum eingetreten in ihre Wohnung, äusserte sie heftige Kopfschmerzen, Druck vor der Stirn, ihre Catamenien hatten zu fliessen aufgehört und sie war auf beiden Augen völlig blind. Etwa 14 Stunden nach dem Erblinden fand Ol. die Pupillen rein schwarz, sehr erweitert, so dass die braune Iris die Hälfte ihrer Breite verloren zu haben schien. Die Pupillen waren gegen den stärksten Lichtreitz unempfindlich. Ol. liess sogleich starke Venäsectionen an beiden Armen instituiren, am Halse 12 Blutegel, eine gleiche Anzahl an den innern und vordern Flächen der Oberschenkel, im Nacken und an den Waden Sinapismen appliciren, und setzte die Kranke in ein lauwarmes, mit Senf und Essig geschärftes Fussbad. Der Scheitel wurde ununterbrochen mit kalten Umschlägen bedeckt und innerlich erhielt die Kranke

Digitized by Google

neben vielem kalten Wasser, als Getränk zweistündlich 1 Esslöffel voll von einer aus *Infus. Sennae comp.* Unc. 3, *Kali nitrici* Dr. 2 und *Syrup. Cerus.* Unc. 1 bestehenden Mischung. Nach 8 Stunden war die Sehkraft der Kranken völlig restituirt, ihre Pupillen waren gehörig empfindlich und beweglich. Die Menses fingen an zu fliessen und verliefen regelmässig. —

Dieser Fall liefert einen neuen Beweis für die alte Erfahrung, dass besonders die dunkeln Augen der Brünetten bei Unordnungen der Menstruation vorzugsweise von amaurotischen Leiden gefährdet werden und das richtige Kunsthülfe, besonders bei kräftigen Naturen, leicht günstige Reaction erzielt.

Geruchstäuschung, Symptom einer Mastdarmkrankheit; von Dr. Hieronymus Fränkel zu Sandersleben in Anhalt-Dessau. — Eine Dame, 30 und einige Jahre alt, Mutter dreier Kinder, glaubte seit ihrer, vor 1½ Jahren statt gehabten letzten Niederkunft einen kothigen Geruch in der Nase zu verspüren, den nothwendig auch andere Personen an ihr wahrnehmen müssten. Aus letzterem Grunde zog sie sich trübsinnig immer mehr vom geselligen Leben zurück, und befand sich, wie sie auch selbst zugab, auf geradem Wege zur Melancholie. Die Untersuchung ergab, dass ein Geschwür in der Nase nicht vorhanden, dagegen die Schleimhaut geröthet und trocken war. Die Catamenien waren sparsam, die Darmexcretionen träge und zuweilen schmerzhaft, die Füsse fortwährend kalt. F. verordnete neben einem strengen Regimen, eine Auflösung von salzsaurem Baryt; ein Mittel, welches nach Heim und Neumann dem Consensus zwischen der Geschlechtssphäre und der Nase speciell entspricht. In dessen Folge ward die Darmentleerung weicher und häufiger, die Absonderung auf der Nasenschleimhaut lebhafter und die Menstruation reichlicher. Die Geruchstäuschung blieb. F. liess nun jeden Morgen ½ Gran *Extr. Pulsatillae* (welche nach dem Verf. die Thätigkeit der Geruchsnerven direct deprimiren und zugleich eine specielle sympathische Derivation in der Uterinsphäre hervorrufen soll) einnehmen, worauf bald abendlicher Frostschauer, häufiges, besonders nächtliches Uriniren, Schleimausfluss aus der Nase, (eigenthümliche Wirkungen der Pulsatilla) u. s. w. eintraten und Pat. erklärte, dass sie von dem üblen Geruche fast nichts mehr verspüre. Die Periode erschien zweimal um mehre Tage zu früh. — Nachdem nun der kothige Geruch 6—7 Wochen verschwunden gewesen, erschien er mit einem Male wieder, eben so stark wie früher. Zugleich gab Pat. an, dass sie bereits seit Jahr und Tag an einem gelblichen, keineswegs blu-

Digitized by Google

tigen, sondern eiterartigen Ausflusse aus dem Mastdarme leide. Eine Untersuchung liess sie nicht zu und daher wurden auch keine örtlichen Mittel angewendet. — In diesem Falle ist nach dem Verf. wohl offenbar eine besondere Disposition zur Störung des Vorstellungsvermögens vorhanden, dennoch aber mag der perverse Geruch im Zusammenhange mit der im Mastdarme befindlichen, wahrscheinlich ulcerativen Degeneration stehen, in welcher Beziehung er zunächst auf Weisse's interessante Mittheilungen ähnlicher Fälle verweisst. (Vergl. Repert. XI. Jahrg. Augustheft, S. 153).

H—r.

Medizinisches Correspondenzblatt des Würtembergischen ärztlichen Vereins; herausgegeben von den DD. J. J. Blumhardt, G. Duvernoy und A. Seeger. Bd. 7. 1837. Nr. 31—36.

Nr. 31 und 32. ***Einige Bemerkungen über die Grippe und die mit ihr vorgekommenen Krankheiten;*** vom Oberamtsarzt Dr. Hauff in Besigheim. — Nachdem Verf. einen kurzen historischen Ueberblick der verschiedenen Influenza-Epidemien*) vom Jahre

*) Als Ergebniss dieser Skizze stellt Verf. auf: 1) Die Wiederkehr dieser Seuche hat durchaus keinen bestimmten zeitlichen Typus, indem bald mehrere Epidemien rasch auf einander folgen, bald wieder viele Jahre dazwischen liegen. 2) Je weiter man in der Geschichte heruntergeht, desto häufiger trifft man sie an. So sind im 14., 15., 16. und 17. Jahrhundert je 3 Epidemien verzeichnet; im 18. finden sich 9, und im 19. bereits schon 6. 3) Es lassen sich keine Vorgänge in der äussern Natur mit Bestimmtheit angeben, von denen ihr Erscheinen abhängig wäre; namentlich erschien und verbreitete sie sich zu jeder Jahreszeit und unter den verschiedensten Verhältnissen. 4) Die Influenza scheint eine europäische Krankheit zu seyn, denn unter den vielen Epidemien sind nur 8, welche sich über andere Welttheile verbreiteten und in ihnen entstanden. Ihr aussereuropäisches Vorkommen hatte erst 1647 statt. 5) Der grösste Theil der Epidemien drang von NO. und NW. in entgegengesetzter Richtung vorwärts und es scheinen sonach mehr nördliche Gegenden ihre Heimath zu seyn. 6) Besonders günstig dieser Krankheit zeigte sich das Clima Englands. 7) Allen Influenza-Epidemien ist ein schnelles Befallen und ein schnelles Wandern über grosse Länderstriche eigen. 8) Zu andern Seuchen steht sie in keinem bestimmten

Digitized by Google

415 v. Chr. bis zur neuesten Zeit aus Schnurrer's Werke „Chronik der Seuchen" gegeben hat, theilt derselbe hierauf in Betreff der von ihm in Besigheim und der Umgegend beobachteten Grippe folgendes mit: Die Krankheit brach in der Mitte des März bei herrschendem catarrhalischen Krankheitscharacter zum zweiten Male*) plötzlich aus. Sie dauerte etwa 14 Tage in gleichem Maasse fort, so dass ihre Acme mit dem Ende dieses Monats erreicht war, und hörte Mitte April fast eben so plötzlich auf, als sie begonnen hatte. Welche Altersclasse zuerst davon befallen wurde, liess sich nicht bestimmen, auch ergriff sie jetzt zum zweiten Male und heftiger viele, die sie bereits im Januar gehabt hatten. Extensiv litt mehr das männliche Geschlecht, als das weibliche. Ihr Character war in den ersten 8 Tagen ganz gutartig und einfach, keineswegs fand diess aber mehr nach dem zu Ende März eingetretenen harten Froste (6—8 Grad) statt, wo sie nun in gefährliche Entzündungen der Lungen und Luftröhre, ausgezeichnet durch eine über Nerven- und Blutsystem gleichmässig verbreitete Asthenie**), überging, und diese Neigung auch bis zu ihrem Ende behielt. Kleinen Kindern war sie hier weniger gefährlich, als anderwärts, mehr dem höhern Alter, den zur Phthisis disponirten u. wirklichen Schwindsüchtigen, ganz besonders aber den Schwangern u. Wöchnerinnen, indem sie bei ersteren leicht Abortus versursachte und dann schnell in bösartige Pneumonie überging, bei den letzteren aber das Wochenbett sehr störte und sich ebenfalls zu ähnlichen Pneumonien steigerte. — Im Allgemeinen liessen sich zwei Hauptformen der Krankheit unterscheiden: 1) die rein catarrhalische oder erethistische, welche sich nur durch höhere Entwickelung aller Symptome von einem gewöhnlichen Catarrhalfieber unterschied und 2) die gastrische Form, die mit der oben erwähnten alle Symptome gemein hatte, ausgenommen, das der Kopfschmerz und die Mattigkeit bei ihr in höherem Grade vorhanden und ausserdem gastrische Zufälle damit verbunden waren. Erstere Form war besonders in den ersten 8 Tagen die herrschende, kam aber auch, namentlich bei Kindern, die ganze Dauer der

---

Verhältnisse. 9) Hinsichtlich ihrer extensiven Wirkung ist sie nächst dem schwarzen Tode die gewaltigste Seuche und lässt Pest und Cholera weit hinter sich zurück. Endlich 10) Sie ist nicht auf Menschen beschränkt.

*) Den ersten Besuch machte sie im Januar, jedoch nur in einzelnen Ortschaften und in mässiger Ausdehnung und Stärke; auch ging sie damals schnell vorüber; s. mediz. Correspondenzbl. Nr. 7.

**) Dergleichen kamen dem Verf. auch schon mehrere Fälle Ende Februar vor.

Digitized by Google

Epidemie hindurch vor. Von den hier angewandten Mitteln leistete gegen den heftigen und krampfhaften Husten die *Pot. Riveri c. Extr. Hyosc.* und ein *Infuso-Decoct* des Tabakes und der Althaea *c. Pot. Riveri*, so wie gegen den oft zurückbleibenden trocknen Reitzhusten *Sulph. aurat. Antim. c. Extr. Hyosc.* oder Opium die besten Dienste. — Die zweite Form (gegen welche sich besonders Brechmittel nützlich erwiesen) kam mehr in der zweiten Hälfte der Epidemie und bei älteren Leuten vor, und war bedenklicher als die andere, weil sie, besonders bei geschwächten, leicht in den nervösen Zustand überging. Beiden Formen übrigens war der Character der Asthenie gemeinschaftlich, und sprach sich dieser vorzüglich durch schnellen, regellosen Puls aus. Den beobachteten Symptomen nach zeigte sich die Grippe vorzugsweise als eine Affection des *Nerv. vag.*, beschränkte sich jedoch nicht allein auf diesen, sondern drang von hier aus auch weiter.. Von den Ausbreitungen des *Nerv. vagus*, aufgenommen, wurde der Krankheitsreitz nämlich durch diesen Nerven weiter geleitet, nach seinem Ursprunge hin, und von da aus ging er über auf das ganze Rückenmark, wo er durch Reflexionsbewegung und unmittelbare Fortleitung theils den starken Husten, theils die in fast allen willkührlichen Muskeln so lebhaft empfundene Mattigkeit und Schwäche erregte. Dieselbe Beziehung zum *Nervus vagus*, wie die Grippe, zeigten auch die andern zu dieser Zeit beobachteten Krankheitsformen, indem den ganzen Winter und Frühling hindurch, besonders nach dem harten Froste keine andern acuten Krankheiten vorkamen, als Entzündungen der Respirationsorgane, theils rein, theils in galliger Form, theils primär, theils als Folgen der vernachlässigten Grippe. Diese Krankheiten waren weit schlimmer als die Grippe, obschon häufig nur graduale Steigerungen dieser, und besonders schwer zu behandeln, namentlich die der Lungen. Sie befielen meist plötzlich mit heftigem Frost, grosser Athembeklemmung, heftigem Stechen und Brennen der Brust u. s. w. zeigten dann im weitern Verlaufe die Erscheinungen des Typhus und entschieden sich bei glücklichem Ausgange durch Sputa, Schweisse, und besonders durch phlyctänöse Eruptionen um Mund und Nase in der 2., 3. Woche. Sie besonders waren Schwangern und Wöchnerinnen gefährlich, nächst diesen aber auch alten Leuten und Phthisikern. Die Hauptmittel in diesen Entzündungen waren die reitzenden, namentlich der Campher, obschon mitunter auch Venäsectionen, bei einigen wenigen jungen und kräftigen Subjecten, vorgenommen werden mussten. Nächst den Lungen wurden von ähnlichen gefährlichen Entzündungen, besonders die Bronchien

Digitized by Google

und der Larynx afficirt und Croup und croupähnliche Leiden waren nicht selten. — Schliesslich macht Verf. noch auf 2 Heilmittel aufmerksam, welche bei schleichend entzündlichen, von starkem Nerven-Erethismus und so fort von krampfhaften Erscheinungen begleiteten Affectionen der Bronchien und der Lungen, besonders wenn sie mit heftigem Husten verbunden sind, höchst wirksam seyn sollen, nämlich die *Dulcamara* und *Nicotiana*. Verf. empfiehlt erstere im *Inf.* zu 2—3 Drachmen, mit *Spirit. Mind.* oder *Salmiak*, letztere zu 1 Drachme ebenfalls im *Inf.*, je nach Umständen mit *Nitr.* oder *Salmiak*. Ungünstige Nebenwirkungen beobachtete er von der *Nicot.* nur einmal, und sollen sie sogar Kinder zu Gr. 8—½ Scrupel leicht vertragen.

Schwammiger Auswuchs der Dura mater; mitgetheilt von Dr. Müller in Calw. — Nachstehender Fall betraf den Vater des Berichterstatters, den Hofmedic. Dr. M., welcher im 70. J. an *Marasmus senilis* den 12. März 1833 starb. Er war ein Mann von lebhaftem Geiste und kräftigem Körperbau, und stand seinem Berufe fast bis zum Ende seines Lebens vor. Seiner Erzählung nach war er asphyktisch zur Welt gekommen, im 6. Jahre von den Pocken befallen worden, dann aber bis in sein 30. Lebensjahr gesund geblieben, wo er den Typhus bekommen und nach schwerem Erkranken glücklich überstanden hatte. In seinem mittlern Mannesalter litt er einigemal an heftigem Gesichtsrothlaufen mit starken Congestionen gegen das Gehirn; auch hatte er in diesem Alter ein Paar starke Colikanfälle zu überstehen, von deren einem er sich nur durch ein 4 Stunden langes Sitzen im warmen, allmählig immer heisser gemachten Bade befreite. In spätern Zeiten litt er an Hämorrhoiden, so wie auch in Folge der häufigen Erkältungen auf seinen vielen Reisen zu Pferde (was aber auch schon früher der Fall war) an Schnupfen und Catarrhen, wodurch er auch schon im Anfang seiner Praxis den Geruch gänzlich verloren hatte. Vom 40. Jahre an war er selten ganz frei von Husten, und musste er stets stark und schwer bei stärkerer Bewegung athmen. Mit dem Eintritte des höhern Alters nahmen diese Brustbeschwerden immer mehr zu, und wurde der Husten immer häufiger, besonders Nachts und Morgens, wo der zähe schleimige Auswurf nur mit Mühe und öfters unter Würgen und Erbrechen herausbefördert werden konnte. Die Schwerathmigkeit machte am Ende selbst das Gehen auf ebenem Boden beschwerlich, obschon bei vollkommener Ruhe des Körpers das Athmen in der Regel eben nicht sehr gestört war.

Digitized by Google

Ueber Herzklopfen klagte er nie, dagegen zuweilen über Bangigkeit. In der letzten Zeit zeigte sich einigemal Oedem der Füsse, und auf einige Zeit (2 Monate vor dem Tode) Ecchymosen an den Unterschenkeln, die wieder verschwanden. So bedeutend nun aber auch die Brust litt, so wenig beschwerte ihn der Kopf, indem er nur höchst selten hier Schmerzen hatte. Ebenso war er nicht zum Schwindel geneigt, nur bekam er in den letzten 15—20 Jahren öfters, besonders nach einer Erkältung des Kopfes, einen schnell wieder vorübergehenden Nebel vor den Augen, dass ihm beinahe das Sehen verging, jedoch ohne Schmerz oder eigentlichen Schwindel. Am 15. Februar 1833 bemerkte er Morgens beim Erwachen nach einer ziemlich guten Nacht auf der Stirn etwas nach rechts eine elastische farblose Geschwulst von der Grösse einer halben Baumnuss. Die Geschwulst war nicht schmerzhaft, nicht pulsirend, nicht verschiebbar, und scharf begrenzt, nahmen aber allmählig an Umfang zu, ohne die geringsten Beschwerden zu machen. Währenddem sanken jedoch die Kräfte des Greises bedeutend, und am 12. März machte (bei fortwährendem ungetrübten Geiste bis zu den letzten Tagen) ein sanfter Tod dessen Leben ein Ende.

Sectionsbefund. Die Geschwulst war mit dem *Pericranium* überzogen, und an ihren Grunde lag der zackige Rand des durchgefressenen Knochens. Das Loch im Stirnbein war rund, etwa 2 Zoll gross, und berührte mit seinem obern Rande die *Sutura coronal.*, mit seinem innern Rande reichte es bis in die Mitte des Stirnbeins. Die Schädelknochen waren durchgehends sehr dick, aber nicht sehr hart, die *Diploë* stark entwickelt und blutreich. Die Geschwulst ging von der *Dura mater* und zwar von der Stelle der *Falx cerebri* aus, und war fest mit jener Haut verwachsen. Mit dem Rande des perforirten Knochens stand sie in keiner Verbindung, sondern liess sich leicht aus der Oeffnung herausziehen. Die innere Tafel des Knochens war breiter angefressen als die äussere. Beim Durchschneiden der Hühnereigrossen Geschwulst zeigte sich, dass sie aus einer weisslichen, weichen, hirnähnlichen Masse bestand, war jedoch compacter als die Hirnsubstanz und ganz blutarm. An dem vordern Theile der rechten Hemisphäre fand sich ein der Geschwulst entsprechender rundlicher Eindruck. Die *Gyri* des grossen Hirns waren sehr gross und tief, und mit vieler heller Flüssigkeit angefüllt; die Gefässe der *Pia mater* sehr ausgedehnt und blutreich; die Seitenventrikel voll hellen Wassers; die *Plexus choroid.* klein und blutleer und die *Carotides cerebrales* mit etwas Blut gefüllt. In der Brusthöhle fand man beide Lungen gegen die Wirbelsäule zurückgedrängt und mit der *Pleura costal.* dicht verwachsen, ihr Parenchym aber gesund. Im Herzbeutel waren 7 Unzen Wasser. Das Herz war sehr gross und welk, sonst normal; der *Arcus aortae* an seiner Convexität verknöchert. In der Bauchhöhle zeigten sich die Gedärme verwachsen, und die dünnen Gedärme etwas geröthet. Leber und Milz waren sehr blutreich; letztere hatte eine dicke, rauhe Haut. Die Gallenblase enthielt viele Gallensteine, und die Harnblase etwas satzigen Urin.

Digitized by Google

Nr. 33 und 34. *Dritter Jahresbericht über das Paulinen-Hospital in Heilbronn*; von dem Arzte und Oberwundarzte der Anstalt, Dr. Sicherer. (Vom 1. Juli 1836 — 30. Juni 1837.) *Allgemeine Uebersicht.* Der Bestand am 1. Juli 1836 betrug 7, die Zahl der von da bis zum 30. Juni 1837 Aufgenommenen 662. Von ihnen wurden entlassen: geheilt 631 (371 M. und 260 W.), ungeheilt 15 (8 M. und 7 W.), und starben 10 (5 M. und 5 W.). Die mit Tod endenden Krankheiten waren 5 Nervenfieber (Abdominaltyphus), 1 Herzentzündung, 1 Phthisis, 2 Brustwassersuchten und 1 Hirnhautentzündung *ex Causa traumatica.* Der jüngste Kranke war 11 J., der älteste 64 J. alt. Die Zunahme des Besuchs der Anstalt war in den 3 Jahren ihres Bestehens folgende: $18\frac{3}{4}\frac{4}{7}$ ($\frac{3}{4}$ J.) 328 Kr., $18\frac{3}{4}\frac{5}{6}$ 502 Kr. und $18\frac{3}{4}\frac{6}{7}$ 662 Kr. — Die acuten Krankheiten wurden in diesem Jahre besonders durch epidemisch herrschende Krankheiten vermehrt; im Sommer Ruhrformen und Keuchhusten; im Herbst fortwährend Keuchhusten; im Winter Masern und Influenza, welche letztere sich noch ins Frühjahr fortsetzte. Sporadisch zogen sich durch alle 4 Jahreszeiten die gastrischen Fieber. Von chronischen Krankheiten kamen 136 Fälle in die Anstalt; ihre Hauptzahl (75) bildete die Krätze. Von chirurgischen Krankheiten waren besonders folgende von Wichtigkeit: 1) *Bisswunden eines Pferdes.* Ein vor 3 Wochen castrirter Hengst biss einen Knecht, der gerade die Vorderfüsse des Thieres im Stalle reinigte, in den Hinterkopf, warf ihn zu Boden, und mit den Vorderbeinen auf ihn knieend, zerriss er noch weiter die Weichtheile des Oberarms und des Rückens. In der Mitte des Occiput war eine Thalergrosse Stelle, an welcher bis auf den ganz bloss liegenden Knochen alle Weichtheile mit den Haaren weggerissen waren; die übrigen Weichtheile des Hinterhauptes hingen in Fetzen herab, ohne dass jedoch hier die *Galea aponeurotica* verletzt war. In der linken Schulter waren vorn und hinten die Zähne tief eingedrückt, was zu fistulösen Geschwüren Anlass gab. Die Hautbedeckung des linken Oberarms war zu $\frac{1}{3}$ weggerissen, oder starb später gangränös ab. Auf dem Rücken waren es mehr ausgedehnte Sugillationen ohne Substanzverlust. Trotz dieser starken Verletzungen bekam aber der Vulnerat nur geringes Fieber, und genas nach 8 Wochen. — 2) *Eine grosse Verbrennung mit siedender Lauge* (ausgezeichnet wirkte hier der Seifenbrei), und 3) *Eine Exstirpation einer condylomatos-scirrhösen Entartung der Vorhaut.* — Object dieses Falles war ein 28jähriger, seit Jahren syphilitischer Müllerknecht. Als er in die Anstalt kam, war der Penis ums

Digitized by Google

Doppelte vergrössert, blau und roth gefärbt, und rings um die Vorhaut und Eichel ein Gewächs gelagert, das (nach der Exstirpation) 7 Loth wog und mehreren grossen Erdäpfeln glich, in welchen der Urin sich mühsam Bahn brach, während vom *Orificium urethrae* und selbst der Mündung der Vorhaut nichts bemerkt werden konnte. Verf. erweiterte zuerst die seitlichen Fisteln und spaltete dann die Masse in der Mitte, wo sich dann das ringsum von Condylomen umgebene *Orific. ureth.* zeigte. Nach Wiederherstellung des natürlichen Weges für den Urin verordnete Verf. die Dzondische Kur, worauf dann das Gewächs, welches ganz allein in einer Degeneration der Vorhaut bestand, exstirpirt ward. Pat. ward vollkommen wieder hergestellt.

Witterungs- und Krankheits-Constitution. Juli. Barom. max. 28″, min. 27″ 4½‴. Therm. max. + 25½°, min. + 10°. Vorherrschende Winde: O., N. und W. Die erste Hälfte des Juli war heiter und warm, die zweite trübe, windig und etwas regnig. Als herrschender Krankheitscharakter zeigte sich der gastrisch-biliöse, daher besonders gastrische Fieber, Brechruhren, Ruhren (nur sporadisch) und Coliken (oft mit schmerzhaftem Harnen und erysipelatösem Ergriffenseyn der Harnblase). Behandelt wurden 76 Kr. — August. Barom. max. 28½, min. 27″ 6½‴. Therm. max. + 23½°, min. + 8½°. Winde: W., NW. und SW. Im Anfang dieses Monats mehr trübes, dann trockenes, heiteres und warmes Wetter. Die Krankheitsverhältnisse blieben sich gleich, nur wurden die Ruhrformen häufiger; bei Kindern Brechruhren und Keuchhusten. Es wurden verpflegt 83 Kr. — September. Barom. max. 27″ 11½‴, min. 27″ 3½‴. Therm. max. + 21°, min. + 4½°. Winde: W., NW., O. und N. Die Witterung dieses Monats nur im Anfange warm und schön, dann regnig und gewitterreich. Fortdauer derselben Krankheitsconstitution; epidemisches Herrschen der Ruhr und Abnahme der gastr. Fieber; bei Kindern noch immer Brechruhren und Keuchhusten. In Behandlung waren 82 Kranke. — October. Barom. max. 28″ 1‴, min. 27″ 3‴. Therm. max. + 18°, min. — 3°. Winde: W., S., NW. und NO. Trübes, regniges Wetter zu Anfang, dann schön und warm, im letzten Drittel Regen und Schnee. Am 18. ein starkes Nordlicht. Der biliöse Charakter nahm ab, und es gesellte sich jetzt dem gastrischen der rheumatische hinzu. Ruhren und Brechruhren hörten ganz auf, und der Keuchhusten wurde seltener. Ausser gastrischen Fiebern, acutes Gliedweh, Rothlaufformen, Brustentzündungen, bei Kindern acuter Bronchiencatarrh. Es wurden behandelt 64 Kr. —

Digitized by Google

November. Bar. max. 28″, min. 26″ 11½‴. Therm. max. +12°, min. —3°. Winde: W., SW., S. und O. Witterung regnig, neblig und windig. Fortdauer der frühern Krankheiten, ausserdem unter Erwachsenen noch häufige Diarrhöen, und mitunter rheumat. und gastrisch-nervöse Fieber. In Behandlung kamen nur 56 Kranke. — December. Barom. max. 28″, min. 26″ 9‴. Therm. max. +9½°, min. —10°. Winde: W., SW., NW. und NO. Witterung meist trübe, stürmisch und schneeig. Krankheitsconstitution und Krankheiten dieselben; die Zahl der Kranken aber sehr gering.

Januar 1837. Barom. max. 28″ 1½‴, min. 27″ 2‴. Therm. max. +8°, min. —14°. Winde: O., W., SW. und NW. Der Monat zeichnete sich durch abwechselndes Wetter, Meteore und ein Erdbeben aus. Fortdauer der gastrisch-rheumatischen Krankheitsconstitution. Gastrische und gastrisch-nervöse Fieber, zuweilen mit Pleuritis; Auftreten der Masern und Vorkommen häufiger magnetischer Kranken, besonders auf dem Lande. Ein Fall der Art betraf eine 28jährigen Dienstmagd. Die Anfälle waren anfangs regelmässig über den andern Tag gekommen, mit brennenden Schmerzen auf den Scheitel verbunden. Sie hatte dann gesungen, gebetet, Feuer gefürchtet, und war lärmend und feuerrufend zu ihrer Herrschaft gelaufen u. s. w. Nach einigen Stunden war der Anfall vorüber gewesen, und hatte Pat. dann wieder ruhig und vernünftig geurtheilt. In der Anstalt hatte sie verschiedene Visionen, z. B. von den 3 Weisen des Morgenlandes, auch schien das magnetische Agens, in die Ferne wirkend, bei ihr sehr entwickelt zu seyn, indem mitten in der Nacht, ja selbst am Tage, auch andere Kranke Schläge an die Thüre des Zimmers, Klopfen an den Thüren u. s. w. hörten. (Wem fällt hier nicht das „*Quo usque tandem abutere patientia nostra.*“ ein. Ref.) Als ursächliches Moment dieser Krankheit lag deutlich Aufregung in der sexuellen Sphäre vor. — Behandelt wurden 69 Kranke. — Februar. Barom. max. 28″ 2½‴, min. 27″ 1½‴. Therm. max. +10½, min. —8½°. Winde: W., O., N. und NO. Die Witterung dieses Monats zeigte sich bis zum 12. trocken u. kalt, dann regnig, stürmisch u. schneeig. Am 18. ein Nordlicht. Die Krankheitsconstitution ward gastrisch-catarrhalisch. Die Masern gestalteten sich zur Epidemie und hier und da erschien die Influenza. — März. Barom. max. 27″ 10½‴, min. 27″ 3½‴. Therm. max. +12°, min. —7°. Winde: NO., N., SW. und W.; kalte, stürmische und schneeige Witterung. Nachlass der Masern und epidemische Verbreitung der Grippe. Behandelt wurden 111 Kr. —

Digitized by Google

April. Barom. max. 27″ 8½‴, min. 26″ 11‴. Therm. max. + 14½°, min. — 2°. Winde: NW., W. und N. Abwechselnde schneeige, regnige, kalte und warme Witterung. Fortdauer der Grippe in geringerem Grade und gänzlicher Nachlass der Masern. Ausserdem hier und da Ischiadik, Blutspeien und Bleichsucht. Behandelt wurden 85 Kranke. — Mai. Barom. max. 27″ 9½‴, min. 27″ 1½‴. Therm. max. + 21°, min. + 3¼°. Winde: W. und N. Anfangs heitere und warme, dann trübe, regnige, und zuletzt wieder schöne Witterung. Ausser einigen kalten Fiebern, catarrh.-rheumat. Augenentzündungen, fehlten alle acuten Krankheiten. Von chronischen zeigte sich sehr häufig die Krätze. Behandelt wurden 58 Kranke. — Juni. Barom. max. 27″ 10½‴, min. 27″ 7‴. Therm. max. + 24½°, min. + 5½°. Winde: NO., NW., W. und N. Im ersten Drittel sehr gewitterreiche und regnige, dann warme Witterung. Die gastrischen Fieber, wie bei Kindern der Brechdurchfall fingen wieder an häufiger zu werden; ausserdem rheumatische Leiden, zum Theil als Folge der Grippe. — Die bei Phthisen von Dr. Cless empfohlenen grossen Gaben Salmiak leisteten auch dem Verf. treffliche Dienste. — Behandelt wurden 63 Kranke.

Die gastrischen, Schleim- und Nervenfieber erreichten in diesem Jahre sporadisch eine grössere Ausbreitung, und zwar kamen im Juli 25, im Januar 20 Fälle in die Anstalt, während die andern Monate durchschnittlich 4, 8 bis 12 lieferten. — Die im März auftretende Grippe erreichte diessmal eine Ausdehnung, wie sie sie seit langem nicht gehabt; in die Anstalt kamen vom 1. März bis 5. April 76. Kein Alter, kein Geschlecht, kein Stand ward verschont. Sie trat als epidemisches, gastrisches Fieber auf, in der Mehrzahl der Fälle mit catarrhal. Complication und gutartigem Verlauf. Ausser den gewöhnlichen gastrischen Zügen dieser Krankheit waren ihre Hauptsymptome, welche sich zum Theil auch in selbstständige Krankheiten ausbildeten, folgende: Kopfschmerz und Schwindel, heftiger, mehr krampfhafter Husten, Nasenbluten (zuweilen Blutspeien), Aphthen im Mund, manchmal auch *Erysipelas pustulosum* an den Lippen, Lumbago und sehr heftige Schmerzen in den Extremitäten, Colik, Erbrechen und Diarrhöe und blutiger Durchfall. Wie sich aus letzterem zuweilen die Brechruhr und Ruhr herausbildeten, so folgten auch, jedoch verhältnissmässig selten, aus den gastrischen Fiebersymptomen Schleim- und Nervenfieber, aus dem Husten und Brustst echen Pleuritis und Pneumonie, aus den Aphthen Stomacace, Anginen und Parotiden, und aus dem Kreuzweh

Digitized by Google

und Schmerzen in den Extremitäten Ischiadik und acuter Rheumatismus. Die Behandlung war die der gastrischen Fieber; am meisten nützten im Anfange *Ipecac.* zu Scr. 1, dann *Calomel* 1—2mal Scr. 1, *Nitrum*, *Salmiak* oder ein *Infus. Ipecac.* wurden bis zu den Crisen fortgegeben. Topische Blutentziehungen waren nur selten nöthig, allgemeine nie. Concentrirte sich der Hauptsturm auf die Brust, was im Verlauf der Krankheit oft geschah, so thaten Senega und Vesicatore die besten Dienste. — Von den beobachteten Krankheiten war besonders folgender Fall der Mittheilung werth:

Schleichende Herzentzündung — Endocarditis rheumatica (Bouillaud). Am 2. Januar kam eine 21jährige, früher gesunde Dienstmagd in die Anstalt, welche am 26. December erkrankt war, und gegenwärtig ausser Cessation der Regeln gastrische Fiebersymptome mit acutem Brustst echen zeigte. Mehrere Gaben Calomel beruhigten sehr bald diese Symptome, und Haut, Darmausleerungen, Zunge, geistige Functionen blieben im erwünschten Zustande. Nur der Puls wurde gegen den 6. Tag schneller, und stellte sich zugleich Dyspnoe ein, welche, obgleich Pat. ohne Schmerz tief inspiriren konnte, beständig ganz kurzes, ängstliches Athmen bedingte, selten nur flüchtige Stiche in der Gegend des Herzens. Ausser dieser Dyspnoe und Angst waren noch reissende Schmerzen in den Extremitäten, besonders in den Hüften, auch in der Schulter zugegen. Am 7. Tage bekam Pat. allgemeine Schweisse; die Zunge war feucht und rein, keine Diarrhöe und kein gestörtes Bewusstseyn vorhanden. Trotz dem wurde der Puls aber immer schneller und schwächer, Dyspnoe und Angst verdoppelten sich, und in der Nacht erfolgte der Tod, nachdem kurz vorher der Athem ganz frei geworden war. Die verordneten Mittel waren Blutegel, Hautreitze, *Inf. Digit.*, *Nitrum*, *Calomel* und *Elix. acid. Hall.* — Die Section zeigte auf der linken grossen Hirnhemisphäre unter dem *Os parietale* eine durchsichtig klare, mit einer Haut umgebene und in ihr Zellen bildende Hydatide von der Grösse eines Zwanzigers; im Uebrigen das Hirn normal. Die rechte Lunge gesund, und nur etwas mit der Rippenpleura verwachsen; in der linken ein purulentes Secret. Im rechten Herzventrikel ein festgewachsener Faserstoffpolyp, welcher sich in dem Vorhof und die Gefässe fortsetzte; der linke Ventrikel auf seiner innern Wandung geröthet und mit lymphatischen Exsudaten besetzt. Die Aortenmündung und ein Theil der Aorta tief geröthet. Im Dünndarm einige kleine Geschwüre, welche in der Heilung schon weit vorgeschritten waren; nur 2 Geschwüre noch im

Digitized by Google

Anfang ihrer Ausbildung, und mehrere erhabene Peyersche Platten.

Im Verlauf des Jahres wurden 215 gastrische Fieber behandelt, von den leichtesten Formen bis zum Abdominaltyphus. Das männliche Geschlecht lieferte 88, das weibliche 127, was in den frühern Jahren gerade das Gegentheil war. Sämmtliche Kranke wurden mit grossen Dosen *Calomel* behandelt, und lieferten diese das günstige Resultat von 2 Todten auf 100 Kranke. Die erste Scrupeldose des Calomel bewirkte gewöhnlich 3—7 Stühle, bei Turgescenz nach oben auch einigemal Erbrechen; zuweilen erfolgten 10—15 Ausleerungen, etwa eben so oft, als diese Dose auch nur 1—2malige Sedes hervorbrachte. In seltenen Fällen fand gar keine Ausleerung Statt. Die Ausleerungen nach oben und unten waren biliös, von gelber, bräunlicher, und später grüner Farbe, und oft auch scharf. Der 2te Scrupel Calomel, welcher bei erfolgender Oeffnung erst am 2. Tage gegeben ward, bewirkte weit weniger und gelinde Stühle mit grosser Erleichterung des Kranken, indem sich die Congestionen nach edlern Organen sehr minderten. Wurde vom 3—6. Tage die Gabe noch 1—2mal wiederholt, so wurden die Ausleerungen immer seltener, so dass die 3. oder 4. Dosis oft gar nicht mehr abführte, was zugleich den Zeitpunkt des Aussetzens des Mittels bezeichnete. Sehr oft reichten 2, und selbst nur 1 Gabe hin, den Zweck zu erreichen; 5—6 Dosen wurden kaum 3mal in 3 Jahren, seit welcher Zeit Verf. diese Methode anwendet, gegeben. Gerade je grösser die Abgeschlagenheit war, welche die Kranken Schwäche nennen, und je heftiger der Durchfall war in den ersten Tagen jener gastrischen, Schleim- und Nervenfieber, um so nöthiger war es, durch die starken Gaben Calomel den so häufig vergeblichen Versuch der Natur zu unterstützen. Den Rath, das Calomel mit Opium zu verbinden, um die zu heftige Wirkung des erstern zu mässigen, befolgte Verf. nur einigemal, stand aber bald wieder davon ab, da die Erfahrung zeigte, dass die Scrupeldosen nur dann heftig Brechen und Abführen bewirkten, wenn die vorhandene *Materia peccans* solches bedingte, ausserdem nicht; dann aber auch, weil die spätern Gaben weniger Ausleerungen hervorriefen, als die ersten und zuletzt die Diarrhöe ganz aufhörte. — Speichelfluss beobachtete der Verf. von diesen Gaben nur höchst selten, häufiger kamen dagegen Aphthen auf der Zunge und im Munde vor, was seinen bisherigen

Digitized by Google

Beobachtungen zufolge von folgenden Momenten abzuhängen schien: a) wenn das Pulver nicht gehörig eingehüllt*) gegeben ward; b) wenn das Pulver, obschon gehörig in eine Oblate eingehüllt, als solches nicht hinabgeschluckt, sondern von dem Kranken vor dem Schlingen zerbissen wurde; c) wenn das Pulver Erbrechen erregte, wobei ein Theil wieder in den Mund kam; d) wenn auf dasselbe gar keine Ausleerung erfolgte (Verf. liess hier am Abend noch eine 2. Gabe, oder ein *Inf. Sennae* geben), und e) wenn früher schon viel Quecksilber genommen worden und Speichelfluss Statt gehabt hatte. Weitere begünstigende Momente waren das weibliche Geschlecht, zumal zur Zeit der Catamenien, scrophulöse Anlage und endlich die Witterungs- und Krankheitsconstitution. In der Regel war also jene Affection der Mundhöhle nicht die Folge des ins Blut übergegangenen Quecksilbers, sondern einzig und allein Localaffection, auch hatte diese keine weitere ungünstigen Folgen, vielmehr sehr günstige, indem die Kranken sich dadurch vom Genuss von festen Speisen abhalten liessen und auch die Reconvalescenz mehr pflegten, als diess ausserdem geschieht. — Das Alter betreffend, so wurde schon eine Scrupeldose vom 15. bis 60. Jahre gegeben. Das Geschlecht machte keinen Unterschied, ja es wurde selbiges selbst während der Regeln und zwar ohne Nachtheil genommen. Einige Stunden vor und nach seiner Anwendung ward jede andere Arznei ausgesetzt. — Die Zeit seines Gebrauchs waren im Durchschnitt die ersten 5—7 Tage. Hauptresultate der Behandlung: ein gelinderer Verlauf der Krankheit, schnellere Genesung, und bei der Section nach dem Tode, der Erfund im Darmkanal in Betreff der Auswüchse und Geschwüre ganz auffallend beschränkt.**)

Die Ruhr herrschte im Sommer 1836 bis ins Spätjahr nicht unbedeutend, und zwar vom Juli an in Verbindung mit Brechruhren und ruhrartigen Coliken. Die Epidemie lieferte Brechruhren 8, Ruhren 50 und ruhrartige Coliken mit Diarrhöen 7. Das männliche Geschlecht zählte 37, das weibliche

*) Verf. liess dasselbe nämlich mit ℈ Scr. Zucker verrieben stets in ein Stück Oblate sorgfältig eingehüllt nehmen.

**) Ausser den gastrischen und gastrisch-nervösen Fiebern hält Verf. den Gebrauch der Scrupeldosen noch indicirt in den acuten Rheumatismen oder dem hitzigen Gliederweh, den falschen Brustentzündungen, und den Epidemien von Influenza, Ruhr und Brechruhr, wie sie in diesem Decennium vorkommen. — Im Ganzen hat Verf. in den 3 letzten Jahren, sowohl in der Hospital- als Privatpraxis, gegen 1000 Scrupel-Dosen Calomel verbraucht.

Digitized by Google

28 Kranke. Der jüngste war 14, der älteste einige 50 Jahre alt; die Mehrzahl stand zwischen dem 17. und 30. Jahre. — Die zugleich mit den Ruhrformen vorkommende acute Krankheit war das gastrische und das gastrisch-nervöse Fieber, das im umgekehrten Verhältniss mit der Ruhr stand, indem je mehr Ruhren vorkamen, desto weniger gastr. Fieber Statt hatten; ausserdem zeigten sich noch Anginen, Pleuritis, und bei Kindern der Keuchhusten. Beide Hauptkrankheitsformen (Ruhren und Brechruhren) standen im hohen Grade unter der herrschenden (gastrisch-biliösen) Krankheitsconstitution; der *Genius morborum* aber war rein erethisch. Der Charakter der Epidemie verhielt sich sehr gutartig, und fand unter den 65 Kranken kein tödtlicher Ausgang Statt*), obschon in der Stadt die Fälle nicht ganz selten waren, wo vernachlässigte Ruhren und Brechruhren durch Paralyse des Unterleibs endeten. Die Behandlung bestand vorzüglich in der Anwendung von Brechmitteln aus *Ipecac.*, öligen Emulsionen, mit etwas *Laudanum*, später *Inf. Ipecac.* und zuletzt *Decoct. Columbo.* In heftigern Fällen wurden Pulver aus *Opium*, *Calomel* und *Ipecac.* noch gereicht, und mit Nutzen Stärkemehl-Clystiere und Blutegel *ad anum* applicirt. Wo lange dauernde Durchfälle zurückblieben, und ein geschwüriger Zustand im Darmcanal zu vermuthen stand, nützten Gaben von *Carbo vegetab.* zu 5 Gr. alle 3 Stunden, wie diese auch bei chronischen Durchfällen nach dem Abdominaltyphus hülfreich zu seyn schienen. — Ueber die Pathogenie der Ruhr enthält sich Verf. jeder weitern Bemerkung; Sectionen solcher Verstorbenen anzustellen hatte er aber keine Gelegenheit, einen einzigen Fall eines 18jährigen Menschen abgerechnet, wo das hauptsächlichste Ergebniss war: missfarbige und rothbraune Färbung des Darmcanals, besonders im *Ileum*, und Entzündung und Verdickung aller Häute im Dickdarme, vorzüglich gegen den Sphincter zu, wo die Schleimhaut dunkelroth und blutig aussah. **)

Schliesslich theilt Verf. nun noch folgende bemerkenswerthe Beobachtung einer **Pseudo-erysipelas faciei**

---

*) Unter den Metaschematismen, wodurch die Ruhr oft plötzlich aufhörte, standen in erster Reihe rheumatische Gelenkentzündungen in den Extremitäten.

**) Geschwüre fanden sich durchaus nicht. Wurden die so verdickten Darmhäute quer durchschnitten, so bemerkte man eine weisse, oft glänzend weisse faserige Substanz, welche die einzelnen Häute so verband, dass die organische normale Bildung nicht mehr zu erkennen war.

Digitized by Google

mit partieller Entzündung der Dura mater mit: Eine 25jährige, kräftige und gesunde Dienstmagd (früher Amme), hatte sich während ihrer Catamenien in der ersten Woche des Novembers 1836 den hintersten cariösen Backenzahn ausziehen lassen, worauf die Regeln sofort ausgeblieben und Kopfschmerzen eingetreten waren. Trotz dem hatte dieselbe jedoch noch 10 Tage ihre Geschäfte besorgt, ja selbst noch am 14. eine Leinwandwäsche mitgemacht, dann aber war sie so erkrankt, dass sie am 17. November ins Spital geschafft werden musste. Pat. klagte hier über heftige Kopfschmerzen auf dem Scheitel, über dem rechten Auge aber fand sich eine pralle, sehr hart sich anfühlende Geschwulst, ohne Röthe der Hautbedeckung. Der Unterkiefer war in seiner Bewegung bedeutend gehemmt, und der Puls fieberhaft. Am 21. November entwickelte sich von der Geschwulst aus über die Nase, das linke Auge nnd das ganze Cranium eine Gesichtsrose, wobei die Kopfschmerzen etwas remittirten, das Fieber aber zunahm. Die bisher ganz harte Geschwulst ward jetzt an einzelnen Stellen weicher, und im obern Augenlid bildeten sich sphacelöse Oeffnungen, welche einen jauchigen Eiter in ziemlicher Menge entleerten. Während dem wurde aber nun das Fieber und die Unruhe immer heftiger, namentlich bei Nacht, wo sie häufig aus dem Bette sprang und viel die freie Luft suchte. Alle angewandten Mittel, als Blutegel, Nitrum, Calomel in grossen Gaben, Vesicatore u. a. halfen nichts; ohne Zeichen von nervösem Fieber traten die Symptome einer Hirnentzündung immer stärker hervor, und am 9. Tage erfolgte der Tod, während der Puls immer schwächer und schneller geworden, die Rose aber unverändert auf der Oberfläche geblieben war und die Kinnbackensperre in hohem Grade bis zum Tode ohne bemerkbare äusserliche Röthe und Geschwulst fortgedauert hatte.

Bei der Section fand man das Zellgewebe rings um die *Orbita* und unter den Augenlidern gangränös und in jauchigen Eiter verwandelt. Auf der *Orbita* bis zum hintern Theil der *Basis cranii*, beinahe bis zum kleinen Gehirn, zeigte sich auf der rechten Seite (links nichts) eine $1'''$ dicke Schichte grünlichen Eiters ausgebreitet; auf der untern Seite der rechten Hemisphäre aber, wo solche die *Orbita* bedeckt, war eine Stelle von der Grösse eines Zwanzigers, welche vertieft, nnd deren Substanz oberflächlich ($\frac{1}{2}'''$) erweicht, breiig erschien. Durch das Sehloch liess sich der Eiter leicht um die Scheide des *Nerv. opticus* herum und in dem ihn umgebenden *Paniculus adiposus* bis auf die äussere Fläche des Auges verfolgen, wo er die geraden Augenmuskeln und das Zellgewebe mehr oder weniger zerstört hatte. Die hintere und untere Fläche der rechten Hemisphäre lag bis zur *Pons Varoli* in dem auf der *Basis cranii* befindlichen Eiter. Die *Dura mater* dieser Stelle fand sich livid bräunlich, an einzelnen Stellen sphacelös, vom Knochen leicht ent-

Digitized by Google

fernbar; an der rechten Seite des *Clivus Blumenbach.* zeigte der Knochen sich aufgelockert, porös, oberflächlich beinahe cariös, ebenso die *Sella turcica* und die *Glandula pituitaria* desorganisirt. Am Keilbein fand man die Beinhaut der verschiedenen Canäle und Löcher entzündet, ferner zeigte sich Entzündung der Schleimhaut der *Sinus* dieses Knochens und polypöse Concremente in denselben, welche entzündliche Affection sich nach dem *Process. pterygoid.* hinab noch weiter nachweisen liess. Ausserdem befand sich noch in den Löchern des Keilbeins auf beiden Seiten Eiter, während auf der linken Seite der *Basis cranii* keiner gefunden wurde. In der Brust zeigte sich die linke Lunge auf der untern Fläche mit Blut überfüllt, erweicht und dunkel gefärbt; in der Bauchhöhle fand nichts Abnormes Statt.

In der Epicrise dieses Falles sucht Verf. darzuthun, dass obengenannte Krankheit wahrscheinlich in Folge einer Verletzung der Alveole, vielleicht Zersplitterung des Knochens, entstanden sey, wodurch Entzündung der Beinhaut bewirkt worden, die sich dann auf die Beinhaut der ganz nahe liegenden *Process. pterygoidei* und von da auf die übrigen Theile des Keilbeines und seiner Höhlen verbreitet habe. Weitere begünstigende Momente waren dann die in Folge jenes Eingriffs bewirkte Suppression der Regeln, die herrschende gastrisch-rheumat. Krankheitsconstitution, und das höchst unpassende Verhalten der Kranken nach der Operation. — Dass die *Dura mater* und die Knochen auf der linken Seite der *Basis cranii* ganz gesund waren, während sich doch auf beiden Seiten des Keilbeins die Producte der Entzündung vorfanden, leitet Verf. davon ab, dass in Folge der Lage des Kopfes der Kranken auf der rechten Seite während ihres Krankenlagers Entzündung und Eiterbildung sich durch die Foramina des Keilbeins dieser Seite auf der *Basis cranii* leichter verbreiten konnte, und dort der Eiter durch seine chemisch-vitale Einwirkung und längeres Verweilen die weiteren pathologischen Producte hervorrief, oder doch steigerte. —

Nr. 35. *Das nervöse Schleimfieber und die Wirksamkeit der Verbindung der Aqua oxymuriatica mit Spir. Minder. gegen dasselbe, so wie der Sublimat-Einreibungen in den Unterleib gegen die es begleitenden Diarrhöen;* mitgetheilt vom Oberamtsarzt Dr. Dürr zu Hall. (Fortgesetzt in Nr. 36.) — Im Jahre 1834 und 1835 hatte Verf. Gelegenheit, in 2 Dörfern 2 kleinere Epidemien dieses gastrisch-nervösen Fiebers zu beobachten. Bei der ersten verlief das Fieber ohne wesentliche Complicationen, bei der zweiten hatte Complication mit Dysenterie statt, gleichzeitig herrschte die Ruhr an denselben Orten, von rheumatisch-gastrischem Character, bald mit entzündlicher, bald mit nervöser Beimischung begleitet. Bei diesem Fieber liessen

Digitized by Google

sich deutlich 3 verschiedene Grade unterscheiden. Im gelinderen Grade, der vorzugsweise die Jugend von 15—25 J. ergriff, waren es die gewöhnlichen Symptome des Rothlauffiebers; es verlief innerhalb 7—14 Tagen, unter Trübung des Harns und feuchter Haut. Bei dem zweiten Grade, dem das mittlere Alter unterworfen war, war der Anfang der Krankheit wie im ersten, es gesellten sich aber Brechreitz, Kneipen im Leibe, pneumonisch-pleuritische Zufälle, Sopor, Delirien u. a. hinzu. Die Krankheit brach sich mit dem 13—21. Tage, theils unter Friesel, theils mit gekochtem Auswurf, duftender Haut und lettenartig aussehendem Sediment im Urin. Im dritten Grade traten zu den bisherigen Symptomen, die sich binnen 3—7 Tagen schnell folgten, entweder Diarrhöen mit Halsweh und Aphthen und allen Zufällen des nervösen Schleimfiebers, oder der *Gastro-enteritis* mit den Symptomen des Typhus hinzu. Die Crisen waren wie im 2. Grade. Eigenthümlich war diesen Epidemien eine gewisse Intensität der Zufälle, Mangel an Bösartigkeit, häufige und heftige Schweisse, besonders bei der Complication mit pneumonisch-pleuritischen Zufällen und Frieselausschlage. Das Gemeinsame beider Epidemieen bestand in folgendem: 1) 6—8 Monate lang gingen erysipelatose Krankheitsformen, als Halsentzündungen, Wangengeschwülste, Dysurie, Blutharnen, Rosen, Friesel bei Erwachsenen und hitzige Schwämmchen und Scropheln bei Kindern, vorher. 2) Ausser einer eigenthümlichen Luft und Witterungsconstitution schien als nächste Ursache Erkrankung des Blutlebens durch ein im Blute selbst erzeugtes, scharfes Krankheitsproduct und hierdurch bedingte Kränkung des Nervensystems der Abdominalorgane, vorzüglich der Schleimhäute des Darmcanals etc. angesehen werden zu müssen. 3) Die Prognose im ersten Grade war gut, im zweiten dubiös, im dritten aber gefahrlich. 4) Die critischen Erscheinungen waren Schweiss, Sediment im Urin, Friesel, und Ausbruch von lymphat. Geschwülsten an den Extremitäten oder hinter den Ohren. 5) An beiden Orten und der Umgegend war seit Menschengedenken keine Epidemie. 6) Die Behandlung war bei beiden eine gleiche, und zwar drehte sich dieselbe 1) um Würdigung der Localaffection der Chylopoese, und 2) um Würdigung des Fiebers und der Verwickelung mit entzündlicher Affection der Brust, mit Friesel und Diarrhöe. Der ersten Indication entsprach fast immer das Brechmittel, dem bei vorhandener Obstipation *Aq. laxat. c. Tart. tatar.* u. a. nachgegeben wurde. Die zweite Indication berücksichtigte den Grad des Fiebers; war dieser mässig, so reichte *Nitr.* und *Spir. Mind.* hin, war

Digitized by Google

hingegen derselbe gesteigert, die Haut trocken, heiss, der Durst sehr stark u. s. w., dann that die Verbindung der *Aq. oxymur.**) c. *Spir. Mind.* ana auffallend gute Dienste. Zu mehrende Darmsecretion bestimmte den Verf. diese 2 Potenzen nach Umständen bald mit *Aq. laxat.* in schleimigem Vehikel, bald mit *Pulv. Tamarind.* zu verbinden; die nervöse und selbst typhöse Steigerung des Fiebers forderte dagegen die Verbindung entweder mit *Emuls. amygd. amar.* oder *dulc.*, oder mit *Infus. Flor. s. Rad. Arnic. et Naphth. acet.* — Die Complicationen, namentlich die pneumonischen und pleuritischen, erheischten zuweilen Aderlass und Mercur; der Friesel wurde nur als symptomatisches Phänomen betrachtet und demgemäss behandelt. Viel zu schaffen machten die Diarrhöen, die häufig den Fomentationen u. a. widerstanden. In Erwägung nun, dass in genannten Fiebern im Blute ein scharfes Krankheitsproduct, erysipelatöser Natur, seine Rolle spiele, versuchte Verf. zu diesem Ende die Einreibungen der Sublimatsalbe auf den ganzen Unterleib, die er vorher bei mehreren Ruhrkranken, als äusserst hülfreich befunden hatte, wobei bis zum Erscheinen des Exanthems (16—30 Stunden) Opium, Campher und Calomel genommen wurden**). Hierdurch erlitt nun die Krankheit, vorausgesetzt, dass diese Einreibungen in diesem Zeitraume und nicht zu spät geschahen, in manchen Fällen von höchst ungünstiger Prognose, eine günstige Verwandlung, worauf dann Ratanhia und Caryophyllata mit schleimigen Decocten, und wo noch gastrische Reitze zu berücksichtigen waren, mit *R. Rhei* die Cur beschlossen. — Wie diese Sublimateinreibungen jene Durchfälle zu stillen vermögen, getraut sich Verf. nicht genügend zu beantworten, vermuthet aber, dass diess nicht auf endermatischem Wege, sondern durch Antagonismus geschehe, der zwischen den Nieren und dem Darmcanale obwaltet; wie auch schon Dr. Romberg (Casper's Wochenschrift. Berlin 1833. Nr. 3) bei Brustwassersüchtigen von Einreibungen der Sublimatsalbe in die Brust, Vermehrung der Urinsecretion sah. — Eben so wenig wagt Verf. auch über die Art der Wirkung des Chlorwassers mit *Spirit. Mind.* eine

---

*) Vergl. mediz. Correspondenzblatt Bd. V. Nr. 10—18.

**) Die Verordnungen waren: R. *Calomel* Gran ½, *Pulv. Dover.* Gr. 2—3, *Camphor.* Gr. ½, *G. arab.* Gr. 4. S. 3—4stündlich 1 Stück. Dazwischen hinein alle Stunden bis 2 Stunden 1 Esslöffel voll von einem *Decoct Rad. Arnicae c. Spir. Mind.* u. *Aq. oxymuriat.*, während alle 2 Stunden die Sublimatsalbe (R. *Merc. subl. corr.* Gr. ½, *Axung. porc.* Unc. ½,) bis zum Erscheinen des frieselartigen Ausschlags eingerieben wurde.

Digitized by Google

befriedigende Erklärung zu geben, erlaubt sich dafür aber noch schlüsslich einige analoge Erfahrungen von 2 längst verstorbenen Aezten, den DD. Haspel und Gräber zu erwähnen, von denen der eine bei catarrhalisch-rheumatischen und gastrischen Fiebern, wie Entzündungen, stets den antiphlogistischen Mischungen *Spir. Mind. c. Oxym. scillit.* zusetzte, der andere aber bei den 1782, 1783 und 1799 hier und in der Umgegend sporadisch, wie epidemisch geherrscht habenden Gallen- und Faulfiebern, Nervenfiebern und acuten Exanthemen, ein von ihm selbst s. g. *Elixir. salinum* (*Spirit. sal. fumant., Alcohol vini* ana) und *Spirit. Mind.* in passendem Vehikel mit den erfolgreichsten Wirkungen verordnete**).

Die Anwendung der Belladonna in Clystieren (ein Fall zur Warnung); vom Oberamtsarzte Dr. Hauff zu Besigheim. — Ein 42jähriger, mit häufigen Coliken geplagter Mann, erkrankte im Frühjahr an einem gastrisch-nervösem Fieber, das anfangs nicht beachtet ward. Als Verf. Pat. am 3. Tage sah, war der Puls schnell und klein, die Zunge stark gelb belegt, und Schwindel, Stirnkopfschmerz, Mattigkeit, Appetitlosigkeit, Magendrücken, Delirium und öfteres und tiefes Stöhnen zugegen. 2 Brechmittel, welche an diesem und am folgenden Tage gegeben wurden und viel Galle und Schleim entleerten, schafften dem Kranken grosse Erleichterung, ohne dass jedoch das Stöhnen und Deliriren ganz ausblieben, worauf nun wegen der vorhandenen Verstopfung ein Eccoproticum verordnet ward. Diess wirkte jedoch nicht, und da am folgenden Nachmittag plötzlich und ohne Veranlassung ein äusserst heftiger Colikanfall eintrat, so wurde nun eine Oelmixtur mit *Sal. amar.* und mehrere Clystiere verordnet. Allein auch diese brachten weder Darmausleerung, noch Erleichterung, wesshalb Verf. jetzt

*) Untersuchungen des Apothekers Deeg über das Verhalten des *Liq. Minder.* zu anorganischen Säuren, zu den Elixiren, als *Elix. Hall., Elix. salin.*, zu Salzen und zum Chlorwasser lieferten folgendes Resultat: Die Säuren zerlegen das essigsaure Ammonium schon bei sehr niederer Temperatur und verbinden sich mit dem Ammonium. Nicht so ist diess der Fall bei den Salzen, wo nur bei einigen z. B. den phosphorsauren Salzen bei höherer Temperatur eine Zerlegung statt hat. Die Elixire zersetzen den *Liq. Mind.* nur unter gewissen Umständen, so *Elix. ac. Hall.*, wenn es ganz frisch bereitet ist, oder wenn sowohl dieses, als die andern mit demelben erhitzt, oder längere Zeit einer bedeutenden Temperatur ausgesetzt werden. Das Chlorwasser endlich zersetzt das essigsaure Ammonium nicht; wird ein Gemisch von Chlorwasser und *Liq. M.* erhitzt, so entweicht das Chlor und beim Abdampfen findet sich bloss essigsaures Ammonium als Rückstand vor.

Digitized by Google

zur Belladonna (15 Gr. auf das Clystier) schritt. Das erste Clystier floss gleich wieder ab, wie es eingespritzt worden war und ohne dass Oeffnung erfolgte, doch hatten sich die Schmerzen etwas gemindert. Sehr bald kehrten aber diese wieder u. Pat. bekam nun nach 2½ Stunden das zweite. Kaum war indess dieses applicirt, als sich Intoxicationssymptome einstellten. Verf. in der Nacht gerufen, fand Pat. mit glühend rothem, aufgetriebenem Gesicht, sehr erweiterter Pupille, und vollem, nicht sehr frequentem Pulse. Er lag in vollständiger Betäubung mit schwerer, schnarchender Respiration und delirirte anhaltend, aber so lallend, dass er nicht verstanden werden konnte. Die Mundhöhle war heiss und trocken, und das Schlingen gänzlich gehemmt, dennoch wollte er aber immer trinken. Blutegel, Fomentationen mit Essig, Clystiere von Caffee und Essig, beseitigten nach 12 Stunden die Narcose, allein Pat. war nun (Darmausleerung war erfolgt, die Colik verschwunden) am ganzen Körper saffrangelb, u. die Mundhöhle überall mit Aphthen bedeckt. Trotz diesem befand sich Pat. aber nach 2½ Tagen ganz wohl, etwas Deliriren abgerechnet (auch nahm unter starken Schweissen die Haut ihre natürliche Farbe an, und die Aphthen verschwanden), als am 3. Tage Symptome der Paralyse, besonders röchelnde Respiration und unwillkührliche Stühle eintraten, denen nach 3 weiteren Tagen der Tod folgte. — Obschon Verf. nicht geradezu behaupten will, dass die Belladonnaclystiere hier den übeln Ausgang der Krankheit verschuldet haben, so ist er doch überzeugt, dass die bedeutende Narcose und der Einfluss des Giftes auf das Blut zu dem tödtlichen Ende wenigstens mit beigetragen haben, und er räth daher, mit diesem Mittel, welches Stannius (Hufeland's Journal 1836. Februarheft) in so enormen Gaben empfohlen hat, ja sehr vorsichtig zu seyn.

Nr. 36. *Urinabgang durch den Mastdarm in Folge eines Abscesses in der Bauchhöhle;* vom Dr. Eble in Weilderstadt. — Eine 20jährige Dienstmagd erkrankte Anfangs Januar an entzündlichen Unterleibszufällen in der linken untern Lendengegend, als deren erste Veranlassung das Aufheben eines schweren Wasserkübels auf den Kopf angegeben wurde, indem es ihr dabei geschienen habe, wie wenn etwas knallend sich abwärts im Leibe gesenkt hätte, worauf dann sofort der Schmerz eingetreten sey. Neben dem topischen Schmerze waren Stuhl und Urinaussonderung gehemmt und jede Bewegung des Körpers sehr schmerzhaft. Die eben vorhandenen Menses hatten seit

Digitized by Google

Beginn der Krankheit zu fliessen aufgehört. Verf. behandelte die Kranke antiphlogistisch, und suchte besonders die gehemmten Excretionen wieder in Gang zu bringen; diese waren jedoch nur mittelst starker Drastica zu bewirken, und fanden nur alle 3—4 Tage und später unter heftigen Schmerzen und Pressen statt. Oefter musste der Catheter applicirt werden, was mit grosser Schwierigkeit verbunden war. In der Mitte Februar, nachdem das entzündliche Fieber schon beseitigt war, zeigte sich plötzlich Abgang von Blut und Eiter durch den After, und nach dem Stuhlgange folgte abgesondert auf demselben Wege auch copiöse Urinentleerung, während auf dem natürlichen Wege kein Harn mehr ausfloss. Diese abnorme Urinaussonderung hielt einige Wochen an und der Catheter entleerte entweder gar kein, oder kaum eine Nussschaale voll Wasser. — Inzwischen besserte sich doch das Allgemeinbefinden der Kranken, der Eiterfluss durch den After dauerte nur etwa 8 Tage an, und es folgte auch einigemal wieder etwas Urin auf das Einbringen des Catheters. Im März ging die Körperbewegung etwas minder schmerzhaft vor sich, und obschon noch immer nach dem Stuhlgang etwas Urin ausfloss, wurde doch allmählig der Harnabgang auf dem natürlichen Wege stärker. Jetzt ist Pat. von diesen langwierigen Leiden so weit genesen, dass sie leichte Arbeiten wieder verrichten kann und auch die freiwillige Urinabsonderung, jedoch immer noch etwas beschwerlich, hergestellt ist, während zeitweise noch etwas Urin durch den After abfliesst. Die Catamenien haben einigemal wieder statt gehabt. — Nach Verf. lag im gegenwärtigen Falle eine in Eiterung übergegangene Psoitis vor, in die später auch die benachbarte Urinblase und der Mastdarm mit hineingezogen wurden. Ausser Antiphlogisticis wurden Cataplasms, Einreibungen von Quecksilbersalbe in die schmerzhafte Stelle u. s. w. in Gebrauch gezogen.

Ferrum carbonicum saccharatum; von G. Z. Zeller. — In Nachstehendem theilt Vf. die Bereitungsart gedachten Präparats mit, wie sie bereits in dem Augustheft der Ann. d. Pharm. vom Jahre 1836, und von Buchner in dessen Repertor., B.d IX., Heft 2 angegeben worden ist. Es zeichnet sich dasselbe durch seine Reichhaltigkeit an kohlensaurem Eisenoxydul in unveränderlicher Menge, so wie durch seine sichere und einfache Bereitungsart aus, und ist zu den milderen Eisenmitteln zu zählen, und hat vor dem metallischen Eisenpulver und dem so ungleichförmigen Eisenmohr den Vorzug, dass es sich im Magen leichter auflösst, ohne Wasserstoffgas zu entwickeln.

Digitized by Google

Er ist ferner gut zu nehmen, und kann in jeder beliebigen Arzneiform verordnet werden, wodurch es auch das nicht immer sich gleichbleibende *Extr. Ferr. pomat.* übertrifft. —

K—n.

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Fortgesetzt von Dr. E. Osann. XI. Stück. November (LXXXV. Bd. 5. Stück.) 1837. 7½ Bogen.

I. Ueber das eigentliche Verhältniss contagiöser und epidemischer Krankheiten zu einander. Von Dr. Kreysig. S. 3—31.

Ein in der Allgem. Zeitung 1837. pag. 1934. Nro. 486. u. 87. (4. October) abgedruckter Bericht der medizinischen Societät in Marseille über Cholera hat von Neuem die Aufmerksamkeit des geehrten Vf's. auf die Wechselwirkung epidemischer, d. i. ihren Grund in der allgemeineren Natur habenden Krankheiten, und solcher, welche von einem, im menschlichen Körper erzeugten animalischen Gifte bedingt werden, geleitet. Zur Zeit des Vordringens der Cholera aus Asien nach Europa gewann der Vrf. durch das Studium der englischen Schriftsteller über diese Krankheit die Ueberzeugung, dass das Eintreffen derselben an jedem Orte in der innigsten Verbindung mit menschlichem Rapport stehe, und dass sie sich nur durch diesen an neue Orte verbreite. Die von den bekannten ansteckenden Krankheiten abweichende Verbreitungsart der Cholera veranlasste dann den Vrf., die Lehre von dem Contagium und epidemischen (von Miasmen der Luft abhängenden) Krankheiten einige Jahre genau zu studiren, und dabei den Gang der Cholera sorgfältig zu beobachten, und es möchte das durch seine Forschungen erhaltene Resultat wohl im Stande seyn, den über diesen Gegenstand von vielen Seiten her erhobenen Streit zu schlichten. — Allerdings liegt der asiatischen Cholera ein im kranken menschlichen Körper erzeugtes Product, ein animalisches Contagium zum Grunde, und sie erzeugt sich in unserem gemässigten Klima eben so wenig ursprünglich als Pfeffer und heisse Gewürze. Sie ist durch Menschen nach China, Persien, Russland u. s. w. verpflanzt worden, und kömmt auch jetzt bei uns von Neuem durch Rapport mit Menschen, welche das Contagium bei sich führen, oder durch Kleidungsstücke, in welchen das Gift hängend und leben-

Digitized by Google

dig geblieben ist. Nicht nur ein unbefangenes Studium des Ganges der Krankheit überhaupt, sondern auch eine genaue Beobachtung der Art und Weise, wie sie in einzelne Orte unsers Vaterlandes gekommen ist, weisen diess zur Genüge nach. In ungemein vielen Orten hat, wie in Marseille, nachgewiesen werden können, dass sie durch einen oder mehrere Menschen, besonders in Schiffen ankommende, eingeschwärzt worden ist, und eben so oft hat man erfahren, dass wenn Personen, die aus Choleraorten kamen, in davon entfernten erkrankten und starben, durch Isolirung derselben und des Hauses die weitere Verbreitung verhindert ward. Ueberdem spricht der selbstständige, an keinem Orte wesentlich modificirte Character der Cholera für ihre contagiöse Natur, da epidemische Krankheitsgifte sich ungemein modificiren, und bei weitem nicht die Zähigkeit des Lebens der Contagien besitzen. Merkwürdig ist, dass letztere von der Luft in der Regel nicht mit fortgetragen werden können, was bei Miasmen geschieht; indess scheinen die Contagien sich der Luft mitzutheilen und von ihr auf eine besondere Weise modificirt zu werden. — In anderer Beziehung verhält sich die Cholera freilich wie eine durch die Luft herbeigeführte Krankheit. So können Personen, welche auf gute Verdauungsorgane halten und sich nicht erkälten, mit Cholerakranken umgehen, ja sogar Leichname daran Verstorbener seciren, ohne die Krankheit zu bekommen, und umgekehrt wird sie an einem von ihr ergriffenen Orte nach Erkältung und Diätfehlern leicht auftreten. Jedoch kann aus diesem Grunde ihre Ansteckungskraft nicht geläugnet werden. Selbst die moscovitischen Aerzte, welche diess thaten, gaben zu, dass sich ein krankmachender Heerd um die Kranken bilde, und sehr oft sind die beherztesten Wärter, wenn sie einen Cholerakranken in einem engen Behältnisse eine Nacht hindurch pflegten, von der Krankheit ergriffen worden. Die Schnelligkeit ihrer ersten Invasion, wo sie zwar einzelne Orte verschonte, aber durch die Kälte nicht abgehalten wurde, im Winter bis Archangel vorzudringen, die sehr verschiedene Dauer ihres Aufenthaltes in manchen Orten, ihr in den ersten 2 Wochen einzelnes Auftreten und nachherige allgemeine Verbreitung in denselben, der Umstand, dass sie nach ihrem scheinbaren Verlöschen in Europa vor 6 Jahren Amerika überzogen hat, und seitdem nur immer in Häfen und in Städten ausbricht, ohne sich weiter in's Innere zu verbreiten die fortdauernden sporadischen Fälle in manchen Orten und ihr Wiederausbruch an einigen derselben, diess alles deutet grösstentheils auf eine ganz besondere allgemeine Bedingung hin, welche ihre Verbreitung einmal begünstigt, ein andermal beschränkt.

Digitized by Google

Bevor wir die Widersprüche über die Entstehungsweise der Cholera zu lösen versuchen, müssen wir gestehen, dass wir alle Contagien nur aus ihren Wirkungen auf den Menschen kennen, und dass nur genaueste Erfahrung über jede einzelne wahrhaft als contagiöse erkannte Krankheit einige nützliche Kenntniss über diese Classe von vergiftenden Potenzen gewähren kann. Wir wissen nicht, ob Miasmen besondere selbstständige Principien sind, oder ob die ihnen zugeschriebene Wirkung nur Product einer anormalen Luftbeschaffenheit ist; allein wir wissen, dass an den Orten, wo Miasmen herrschen, die Menschen auch von dem krankmachenden Principe durchdrungen sind. So erkranken polnische Domestiken in Dresden häufig an Wechselfieber, welches daselbst sehr selten vorkommt; so bekamen die englischen Flüchtlinge in Frankreich dennoch den englischen Schweiss. Von den Luftmiasmen wissen wir weniger, als von den Contagien, weil letztere immer dieselbe selbstständige Krankheit erzeugen. Alle contagiöse Krankheiten erfordern eine Anlage, d. h. eine besondere physicalische Beschaffenheit des Körpers, ein mehr entwickeltes Princip der Säfte, das dem Contagium homogen, oder ihm doch so verwandt ist, dass zwischen beiden eine gegenseitige Anziehung Statt findet. So bekommt eine Wöchnerin in dem Zimmer, wo eine andere an mit Gangrän endendem Kindbettfieber gestorben, dieselbe Krankheit, während Männer, Weiber, Kinder ungestraft dasselbe Zimmer bewohnen. Der Vrf. nennt darum die Contagien gern Halbgifte, die erst completirt werden müssen, um zu wirksamen Giften für den Menschen zu werden. — Dann tritt bei Contagien ein Process der Vervielfältigung ein, den wir in den Hautkrankheiten, wo die Ausschläge nach der leichteren oder schwereren Entwickelung der homogenen Principien in den Individuen gering oder häufig sind, sehen, und der dem Vergiftungsprocesse durch Blausäure nicht unähnlich ist. — Wie werden aber contagiöse Krankheiten epidemisch oder herrschend? Offenbar nur durch eine besondere in periodischen Umläufen wiederkehrende Beschaffenheit der Atmosphäre. Wie bei andern contagiösen Krankheiten, so werden auch von der Cholera nur diejenigen befallen, welche die Anlage in sich tragen, und die Ursache dieser Anlage muss eine allgemeine in der Natur seyn, weil sonst die Krankheit nicht periodisch herrschend werden könnte. Und gewiss liegt diese grosse Ursache in der Atmosphäre. Wir sind das, wozu uns die Luft gemacht hat; daher der *Genius epidemicus* sich nicht nach der jetzt bestehenden Witterung richtet, sondern meist Folge von Abweichungen in der Witterung ist, die gewöhnlich ein halbes Jahr vorher Statt gehabt und die

Digitized by Google

Körper so abgeändert haben. Ein grosser Grund der Streitigkeiten der Aerzte über die Contagiosität der Cholera liegt darin, dass sie die zwischen dem Leben des Menschen und der Atmosphäre bestehende innige Wechselwirkung zu beachten versäumt haben. Die Krankheit wird nur dann herrschend, wenn die Luft geneigt ist, sich mit ihr zu vermählen. Jede ansteckende Krankheit erlischt zuletzt, nicht bloss weil keine disponible Kranken mehr übrig sind, als weil die Luft sie nicht mehr hegt. Doch kann eine gleiche Luftbeschaffenheit wieder kommen, und existirt dann noch das Krankheitsgift unter den Menschen, so wird die Krankheit auch wieder herrschend werden können. Dass die Cholera bei ihrem ersten Auftreten sich sehr schnell verbreitete und im Winter bis in den tiefsten Norden kam, was für Verbreitung durch Menschenverkehr spricht, diess hatte seinen Grund darin, dass sie als neue Krankheit auch viele vorbereitete Menschen finden konnte. — Nachdem die erste Epidemie aufgehört hatte, ist sie nur immer durch Schiffe in Häfen eingeschwärzt worden, und dass die Luft sie nicht begünstigte, lehrt der Umstand, dass sie sich von diesen Orten aus wenig weiter verbreitete, ausser in Amerika und in Italien, wohin sie zum ersten Male gekommen war. In Breslau kam sie im Winter 1836 hindurch sporadisch vor, bis sie bei der Sonnenwärme epidemisch wurde. Wahrscheinlich kam sie von da aus nach Berlin. Nach Wien wurde sie durch aus Italien zurückkehrende Artillerie gebracht; nach der Lombardei durch Dislocation der Truppen von Venedig aus; nach Ancona ebenfalls von Venedig aus, während die Kirchenstaaten, so wie Modena und Piemont, obgleich die Seuche im Hafen von Genua arg wüthete, durch ihre Sperre vor derselben bewahrt wurden. Nach Neapel kam sie wieder durch Schiffe, allein nach Rom erst, als sie in die neapolitanischen Enclaven von Pontecorvo aus durch Neapolitaner gebracht worden war. Allerdings ist in Italien die Absperrung aber auch eher möglich als in Deutschland, da dort der Commerce gering ist, die Einwohner grosse Scheu vor der Krankheit haben und die Strafen der Uebertretung der Absperrungsgesetze sehr hart waren.

Die Cholera befolgt daher in ihrer epidemischen Erscheinung oder allgemeinen Verbreitung schon nach den bisherigen Beobachtungen ganz das Gesetz der genannten ansteckenden Fieber, aber auch ein zweites sehr wichtiges, indem sie stets wie die Pest und das gelbe Fieber von einem oder einigen Individuen anfängt, und in den ersten Wochen sich langsam verbreitet, wofür jede Zeitung die Belege liefert. Aus diesem von diesen 3 Krankheiten befolgten Gesetze folgt, dass der Mensch

Digitized by Google

die Luft ansteckt, sobald sie geneigt ist, das Gift aufzunehmen, und (vielleicht in Verbindung mit thierischen, in Städten und Dörfern aufgehäuften Stoffen) zu vermehren, und dass diese dann der Träger des Giftes wird, so dass sie den Keim zur Krankheit in den menschlichen Körper legt, welche dann durch Gelegenheitsursachen, Fehler im Regimen etc. zum Ausbruche gebracht wird. Ein Contagium, der Mensch und die Luft sind die 3 Momente, deren Wechselwirkung eine ansteckende Krankheit zu einer herrschenden macht. Die Luft kann zwar fremde Stoffe gleichsam verdauen, allein nur bis zu einem gewissen Puncte; unter Bedingungen wird sie erkranken und dem Menschen ihre krankhafte Beschaffenheit mittheilen. Ein Contagium kann nur bei Anlage den Menschen krank machen. Die Luft kann eine Anlage haben, das im Menschen erzeugte Gift in sich aufzunehmen. Zwar wird dieses in ihr so abgeändert, dass es für sich allein die Krankheit nicht erzeugen kann, allein es bereitet durch Rückwirkung den Menschen auf dieselbe vor. Ob eine Anlage zu der Verarbeitung des Contagiums im einzelnen Menschen da ist, kann Niemand wissen, daher ein strengeres Regimen um so nöthiger wird. — Die von dem Verf. angeführten Thatsachen lehren, dass alle solche (contagiös-epidemische?) Krankheiten zwar in der Hauptsache sich nach denselben Gesetzen mittheilen und ausbreiten, allein nach ihrer eigenthümlichen Natur hierin an besondere Verhältnisse gebunden sind, so dass am häufigsten die Pest durch Berührung und den Athem der Kranken, die Cholera am häufigsten durch die Luft mitgetheilt wird. Der Einfluss der Luftbeschaffenheit auf den Lebenszustand des Menschen erweist sich auch durch den verschiedenen Character der Blattern, Masern etc. in den verschiedenen Epidemieen. — Pest und Cholera divergiren noch darin, dass die Natur erstere in ihrem Entstehen kaum abweisen kann, während diess bei der Cholera durch richtiges Verhalten und Arzneimittel (Opium in kleinen Gaben) wohl möglich, und auch im Faulfieber beobachtet worden ist. Wenn die Cholera manchmal in Einzelnen sogleich in grösster Heftigkeit ausbricht, so mag hier eine schleunige Aneignung der Säfte Statt gefunden haben, und entweder das homogene Princip in diesen Körpern schon in einem hohen Grade entwickelt gewesen seyn, oder sich langsam, wenn auch unerkannt, bis zu dieser Höhe entwickelt haben. — Die Cholera kann also von Kranken aus Gesunden sich mittheilen, doch unter sehr beschränkten, jetzt wohl bekannten Bedingungen, kommt aber weit häufiger Seitens der, durch Ausflüsse von Kranken erkrankten Luft zu Stande, welche alle Menschen an

Digitized by Google

einem Orte bearbeitet und disponirt, sobald ein Mensch durch Fehler das Gleichgewicht der Gesundheit aus den Angeln hebt. Die Wiederkehr der Krankheit in kürzeren oder längeren Zeitperioden beruht allein darauf, dass dieselbe entweder durch menschlichen Rapport von Neuem eingeschleppt wird, oder dass Krankheitsstoff übrig geblieben und wieder zur Wirksamkeit kommt. In Jotzjoh in Persien entspann sich die Cholera von Neuem, als die auf höhere Orte ausgewanderten und von ihr frei gebliebenen Menschen wieder zurückgekehrt waren. Berlin ist der einzige deutsche Ort, wo die Cholera nicht mehr einzelne Menschen lange Zeit nach dem Erlöschen der Epidemie befallen hatte*); allein hier wurden auch Wäsche, Kleider und Wohnungen der Armen auf öffentliche Kosten gereinigt. Die in der Charité vorgekommenen einzelnen Fälle will man den aus Choleraspitälern abgelieferten und nicht sorgfältig gereinigten Betten zuschreiben. Erst nach 6 Jahren (1837) kam sie von Neuem nach Berlin, und wahrscheinlich von Breslau her.

Das Choleragift scheint, um wirksam zu werden, der thierischen Erwärmung zu bedürfen, daher Waaren kaum die Krankheit bringen. In von menschlicher Ausdünstung durchdrungenen Kleidungsstücken scheint dagegen der Keim sich lange halten zu können. Die sauber gehaltenen englischen Schiffe haben die Cholera nie von Indien nach England gebracht, während englische Schiffer sie wahrscheinlich nach Canada gebracht haben, und sie in den letzten 5 Jahren immer durch Schiffer, bei denen Bett und Kleid eins bleibt, die Runde durch die Häfen Europa's gemacht hat. — Dass Sachsen von der Cholera frei geblieben ist, möchte neben einer muthmasslichen Umänderung der Luft und neben der reinlichen und nüchternen Lebensweise der Einwohner wohl auch der Massregel zuzuschreiben seyn, nach welcher von erkrankten Orten kommende Vagabunden und Handwerksburschen nicht in das Land gelassen wurden. — Noch ist die Thatsache zu berücksichtigen, dass in dem Rapport von Menschen aus verschiedenen Climaten und von verschiedener Complexion etwas Mystisches liegt; so, wenn bei dem Zusammentreffen derselben in Kriegszeiten schwere Krankheiten entstehen. Wenn sonst englische Truppen bald

---

*) Diese Bemerkung scheint nicht richtig zu seyn. Vrg. damit Dr. Vetter's Bericht im Februarheft des vorlieg. Jahrgs. uns. Repert. S. 132. Zeile 10—13. von oben. Es scheint im Gegentheil, letzterm zu Folge, die Cholera in Berlin in der Zwischenzeit von einer Epidemie bis zur andern nie völlig erloschen gewesen zu seyn.
D. R.

Digitized by Google

nach dem Erlöschen einer Epidemie des gelben Fiebers nach New-York kamen, so brach die Krankheit von Neuem aus.

Was kann geschehen, um die fortwährende Ausbreitung und Wiederkehr der Cholera nach Reihen von Jahren zu verhüten? — In den Häfen sind Quarantaineanstalten ein wichtiges, jedoch unzureichendes Mittel zu Verhütung der Einschleppung; denn wer kann verhüten, dass Einzelne in Nachen an das Land kommen? Die Cholera ist nie auf einem in Indien neu angelangten Schiffe ausgebrochen, bevor die Mannschaft mit den Eingebornen in Verkehr getreten war; umgekehrt aber haben epidemische von Sumpf erzeugte Krankheiten sich dem in der Nähe der Stadt vor Anker liegenden Schiffsvolke schnell mitgetheilt. Von der Erde aus erzeugte Schädlichkeiten werden durch die Luft weit weggeführt, ohne ihre Kraft zu verlieren. — Auf dem festen Lande und so auch in der Nähe von Häfen möchten folgende Massregeln auszuführen seyn: 1) genaue polizeiliche Aufsicht auf fremde, besonders schmutzig gekleidete Personen und Zurückweisung derselben bei in der Nähe herrschender Cholera; 2) Isolirung der Häuser und Kranken bei den ersten Cholerafällen; 3) sorgfältige Reinigung des Hauses, der Wäsche und Kleider des Kranken; 4) derbe Strafen für die Uebertretung der polizeilichen Gesetze; 5) Belehrung des Volkes über die Krankheit selbst, und das nöthige Verhalten dabei.

Noch erinnert der Herr Verf. schlüsslich, dass der Cholera, ausser dem, bisweilen doch fehlenden Durchfalle, gewiss auch andere sinnlich erkennbare Zustände, besonders eine bestimmte Abänderung der Physiognomie vorhergehen dürften, die dann für die Prophylaxis von der höchsten Wichtigkeit seyn würden, und dass er in dieser Meinung durch einen nicht ungebildeten Chirurgen aus Böhmen bestärkt worden sey, welcher behauptete, er könne es Personen, welche die Cholera bekommen sollten und dazu reif wären, schon 8 Tage vorher ansehen, und habe dadurch in den Epidemieen in Böhmen und Mähren viele Menschen vor dem Ausbruche der Seuche geschützt, indem er ihnen dann Blut gelassen, und sie die Crisis im Bette habe abwarten lassen.

II. Skizze zur Behandlung der Cholera asiatica. Von Dr. Burtz, practischem Arzte zu Berlin. (Vorgelesen in der Sitzung der Hufeland. med.-chirurg. Gesellschaft d. 27. Octob. 1837.) S. 32—60.

Dem Verf. fiel schon im Jahre 1831, wo die Cholera Berlin zum ersten Male besuchte, die Symptomenähnlichkeit derselben mit der Gastromalacie auf. Bald fand er auch in der

Digitized by Google

Leiche die Erweichung im Magen- und Darmkanal, doch nur in der Schleimhaut derselben. Die Flocken in den Choleraausleerungen hält der Verf. für das abgestossene Epithelium des Darmcanals, somit für einen Beleg seiner Meinung; für welche freilich die neuerlich in den Ausleerungen gefundenen keulenförmigen Körperchen (Flimmerorgane), wenn sie sich bestätigen sollten, noch mehr sprechen würden. Auf diese, so wie auf die übrigen bei der Cholera beobachteten Erscheinungen gründet sich des Verf's. Ansicht vom Wesen derselben, die nach ihm in einem seiner Art nach noch unbekannten Vergiftungsprocesse besteht, dessen nächste Folgen sich zuerst im Blute aussprechen. Bei sonstiger allgemeiner Gesundheit entleert sich das Blut dieses Giftes durch die Haut; ist aber dieser Weg verschlossen, oder wird durch einen krankhaften Reitz im Darmcanal die Ablagerung dahin gerichtet, so wird das Leiden daselbst hauptsächlich desswegen viel grösser, weil die Organisation des Darmcanals durch die Ablagerung der krankhaften Stoffe verändert, erweicht wird, was durch die übernommene Stellvertretung noch misslicher wird. Das Gift wird daher unvollkommen ausgeschieden, übt seine zersetzende Kraft auf das Blut, dieses auf die Gefässwandungen, der Stoffwechsel in allen Organen unterbleibt oder ist nicht mehr normal, und so müssen alle Organe, am meisten diejenigen, welche des normalen Stoffwechsels am bedürftigsten sind (die Muskeln), erkranken. — Die Indicationen zur Cur sind nach dieser Theorie: 1) Herstellung des in Erweichung begriffenen Darmcanals; 2) Ausscheidung des Giftes durch nicht gefährliche Wege, die Haut (die Nieren?). 3) Beseitigung der Zersetzung des Blutes. — Bei der Wahl der Mittel hat man immer auf die folgenden Stadien der Krankheit Rücksicht zu nehmen.

Die Resultate der auf die genannten Indicationen basirten Behandlungsweise des Verf's., die sich jedoch erst im Verlaufe der letzten Berliner Epidemie ausbildete, sind in derselben die in umstehender Tabelle dargestellten gewesen. Ausserdem wurde er noch zu 10 nicht in die Tabelle aufgenommenen Cholerakranken gerufen, von denen 5 vor seiner Ankunft gestorben waren, 2 vor Ausführung einer Verordnung starben, 1 sogleich, 2 später in's Lazareth geschickt wurden.

Cur der Cholera. — 1. *Stadium prostrationis.* Der Kranke bleibt entkleidet im Bette, erhält auf den Unterleib ein Senfpflaster, zwischen die Unterschenkel oder an die Fusssohlen eine Wärmflasche, wird bis an den Hals mit seinen Decken zugedeckt, nimmt zum Getränk Esslöffelweis reines frisches kaltes Wasser und als Arznei das *Acidum pyroligneosum* in folgen-

Digitized by Google

Von den, vom Verf. wirklich behandelten 111 Cholera-Kranken:

waren alt Jahre	Sma. der Kran-ken.	genasen												starben										Verhältniss der Sterblichkeit.
		im Stad. react.			im Stad. typhos.			Von Nach-krankh.			Summa.			im Stad. prostrat.			im Stad. react.			im Stad. typhos.			An Nach-krankh.			Summa.			
		Männl.	Weibl.	Summa.	Männl.	Weibl.	Summa.	Männl.	Weibl.	Summa.	Männl.	Weibl.	Summa.	Männl.	Weibl.	Summa.	Männl.	Weibl.	Summa.	Männl.	Weibl.	Summa.	Männl.	Weibl.	Summa.	Männl.	Weibl.	Summa.	
bis 1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	1	1	100 P. C.
1—6	22	2	3	5	2	3	5	—	2	2	4	8	12	1	—	1	—	—	—	5	4	9	—	—	—	6	4	10	45$\frac{5}{11}$
6—15	17	3	3	6	4	1	5	—	1	1	7	5	12	1	1	2	1	1	2	—	1	1	—	—	—	2	3	5	20$\frac{7}{17}$
15—25	10	5	—	5	1	2	3	—	—	—	6	2	8	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	1	2	1	1	2	20
25—50	45	8	12	20	5	3	8	5	4	9	18	19	37	1	3	4	—	—	—	—	1	1	3	—	3	4	4	8	17$\frac{7}{15}$
50—60	6	—	3	3	1	1	2	—	1	1	1	5	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0
60—70	8	—	1	1	—	—	—	—	4	4	—	5	5	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	3	3	37$\frac{5}{8}$
70—80	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	1	—	2	2	100
Sma.	111	18	22	40	13	10	23	5	12	17	36	44	80	3	5	8	2	1	3	5	8	13	3	4	7	13	18	31	27$\frac{103}{111}$ —

Digitized by Google

der Formel: Rec. *Acidi pyrolignosi* Dr. 1., *Aqu. fl. Naphae* Unc. 2., *Mucil. Gi. arab.*, *Syr. Althaeae* ana Unc. 3. Alle halbe oder ganze Stunden zu 1 Esslöffel. In dieser Mixtur wird die Holzsäure meist ohne Widerwillen genommen und ohne Unannehmlichkeit vertragen. Nur in seltenen Fällen erfolgte nach dem Einnehmen jedes Mal Erbrechen, gewöhnlich dann, wenn der Kranke überhaupt sich seltener erbrach, in welchem Falle der Verf. dann gleich nach dem Erbrechen noch einen Löffel der Mixtur nehmen liess. Bei dieser Arznei wurden die Ausleerungen nicht sogleich unterdrückt, sondern seltener, im günstigsten Falle in ihrem Aussehen geändert, trübe, sparsamer. Zuerst hört das Erbrechen, später die Darmentleerung auf. — In Bezug auf äussere Reitzmittel bediente sich Verf. in dieser Epidemie nur der Senfpflaster, weil sie die einzigen sind, die ohne Störung des Kranken oder des Heilapparats angewendet werden können, und nie Nachtheil bringen. Reibungen der von Krämpfen ergriffenen Theile sind zwar den Kranken angenehm, allein ihre Wirkung ist keine stetige, und der Verf. wendet sie desshalb, und weil zur critischen Entscheidung jeder acuten Krankheit eine gewisse Ruhe gehört, nicht an. — Einen hohen Grad von Erwärmung verwirft er, weil durch denselben die Reaction zwar schneller, aber auch so stürmisch herbeigeführt wird, dass nicht selten Stick- und Schlagfluss erfolgt. Eine Wärmflasche zwischen die Fusssohlen oder die Waden gelegt, aber empfiehlt er, indem hierdurch die Reaction nach und nach hervorgerufen wird, und die so mässig angewandte äussere Wärme auch die schmerzhaften Krämpfe in den Waden mildert. Dabei lässt er den Kranken anfangs fest bis an den Hals zu decken, so wie aber einige Wärme sich zu zeigen beginnt, die Decken um den Hals lüften, und bei immer vermehrter Wärme Hals, Schultern, Brust und Arme frei machen, und ist bei diesem Verfahren, das bei jedem Grade der Krankheit anwendbar ist, nicht mehr genöthigt gewesen, die Brust mit kalten Umschlägen zu bedecken, um drohender Erstickung vorzubeugen. Der einzige, ihm bekannte Uebelstand desselben ist, dass es ununterbrochen fortgesetzt werden muss, da jeder Temperaturwechsel störend auf den Erfolg wirkt, wesshalb auch Kranke, die nicht eine Minute ruhig liegen, nur einen geringen Erfolg davon zu erwarten haben. In der That waren auch alle Kranke, die dem Verf. im *Stad. prostrationis* starben, sehr unruhige, und aus vielfältiger Erfahrung folgert er, dass diese Unruhe nicht in der Krankheit, sondern in der geistigen Individualität der Kranken begründet war. Anders verhielt es sich in Bezug auf die innere Brennhitze im Körper, namentlich in der

Digitized by Google

Herzgrube und Brust. Sie verlangte dringend Kühlung, auch hat unter allen von dem Verf. behandelten Kranken nicht einer nach warmen Getränken verlangt, und am angenehmsten war ihnen in der Regel das kalte Wasser. Der Verf. liess davon nur alle 3—5 Minuten einen Esslöffel voll reichen, da grössere Quantitäten Erbrechen erregten. Auf die angegebene Weise wurde der Kranke in diesem 4—36 Stunden dauernden Stadium fortbehandelt, bis leichte Kopfschmerzen den Eintritt des folgenden Stadiums anzeigten.

2) *Stadium Reactionis.* In diesem Stadium, über dessen untrüglichstes Kennzeichen, den Kopfschmerz, der Kranke oft erst nach wiederholten Fragen Auskunft giebt, lassen sich 2 Classen von Kranken unterscheiden. — a) Der Kopfschmerz ist mit Hautwärme, oft mit Schweiss, vollem Pulse verbunden, das Erbrechen hat aufgehört, die Stuhlentleerungen sind selten und breiig, das Gesicht wird roth und voll, die eingesunkenen Augen treten wieder hervor, die Krämpfe hören auf, der Kranke lässt blutrothen Harn, verfällt in erquickenden Schlaf, aus welchem er mit einigem Appetit erwacht; die Krankheit ist durch vollständige Crisis beendet, die Convalescenz geschieht schnell. Bei diesem Zustande der Reaction ist ein eigentliches Heilverfahren nicht mehr nöthig; doch verschrieb der Verf. manchmal, um den Kranken scheinbar nicht ohne Arznei zu lassen, noch die oben angegebene Mixtur ohne Holzsäure. — b) Ist beim Eintritt des Kopfschmerzes der Puls noch sehr klein und fadenförmig, die Wärme gering, werden noch durchsichtige, flockige Massen durch Erbrechen und Durchfall ausgeleert, dauern die Krämpfe, wenn auch in geringerem Grade fort, so hat dass *St. prostrationis* noch nicht aufgehört, während bereits eine örtliche Reaction in den, dem Blutandrange nicht gehörigen Widerstand leistenden Gehirngefässen eingetreten ist. Durch das im Prostrationsstadium dienliche Verfahren würde man hier die Ueberfüllung des Gehirns mit Blut vermehren und Lähmung herbeiführen, dagegen durch dreiste Anwendung der Kälte auf den Kopf die beginnende allgemeine Reaction unterdrücken; daher alles darauf ankommt, die darniederliegenden Kräfte stetig zu beleben und zugleich die Reaction auf die weichen blutreichen Organe, besonders das Gehirn zu verringern. Der Verf. giebt desshalb Haller'sches Sauer (R. *Elix. acid. H.* Dr. 1, *Aq. Fl. Naphae* Unc. 2, *Mucil. Gummi arab., Syrup Althaeae* ana Unc. 1), lässt den Kopf des Pat. durch Reiben seines Haares mit einem, in kaltes Wasser getauchten, und kräftig wieder ausgedrückten Schwamm kühlen, den übrigen Körper noch bedeckt halten und das Getränk nur in der

Digitized by Google

oben angegebenen beschränkten Quantität geniessen. Dauerte das Erbrechen fort, so hört es nun in der Regel nach einigen Gaben der neuen Mixtur auf, nachdem die letzten ausgebrochenen Massen einen Bodensatz bekamen, der nichts anderes ist, als die halb verkohlten, weissen Flocken der Choleraausleerungen. Zugleich werden die Stühle seltener, weniger reichlich und gleichförmig bräunlich, der Durst mässiger, die Hauttemperatur fast natürlich, die Stimme klangvoller u. s. w. Meist erfolgt ein kurzer Schlaf mit geringer Erquickung, und bisweilen die erste Regung des Appetits, der freilich nur höchst sparsam und nur durch Wassersuppe befriedigt werden darf, bis endlich das Verschwinden des Kopfschmerzes anzeigt, dass das Gefässsystem wieder kräftiger geworden ist.

3) *Stadium typhosum.* In diesem Stadium, einer nothwendigen Folge der durch einen heftigen Choleraanfall bedingten Entmischung des Blutes und der dadurch herbeigeführten verminderten Vitalität der Gefässe, passen Reitzmittel noch weniger, als in dem vorhergehenden Stadium; daher der Verf. das *Elix. acid. Hall.* in der Mixtur mit dem *Acid. sulph. dilut.* vertauscht und gleichzeitig mit dem in eiskaltes Wasser getauchten und ausgedrückten Schwamme das Haar ununterbrochen reiben lässt. Hierauf erfolgt entweder wirklicher Schlaf und Besserung, oder die Symptome der Gehirncongestion dauern fort und erfordern kräftige Ableitungen auf den Darmcanal (bei manchen Individuen wirken jetzt sehr starke Abführungsmittel z. B. 4 Gran Calomel mit 6 Gran Rheum alle 3—4 Stunden nur schwach), Blutegel an den Kopf, hinter die Ohren, bei robusten Personen einen starken Aderlass und reichliches Getränk.

4) *Stadium Reconvalescentiae.* Das unangenehmste Symptom dieses Stadiums ist die Gastrodynie und eine völlige Appetitlosigkeit. So lange letztere fortdauert, giebt der Verf. in obiger Mixtur das *Acid. phosphor.* und wo die Gastrodynie heftig ist, zugleich Eis. Zum Getränk Selterwasser, wenn die Gastrodynie fehlt, mit etwas saurem weissen Wein oder auch wohl Champagner. Der erste Appetit darf durchaus nicht mit Fleischbrühen oder gewürzhaftem Wein befriedigt werden. — Es ist leichter Kranke durch alle Stadien der Cholera sicher hindurchzuführen, als der oft mit Blitzesschnelle auftretenden Nachkrankheiten Herr zu werden, denen, so weit sich der Vf. durch Obductionen belehren konnte, Fehler in verschiedenen Organen zu Grunde lagen, die schon vor Eintritt der Cholera bestanden haben mussten.

Digitized by Google

VII. Beobachtungen über die heilkräftigen Wirkungen des Zittmannschen Decocts. Von Dr. F. H. Schürmayer, Grossherzoglich Badischem Amtsphysicus zu Bonndorf auf dem Schwarzwalde. S. 61—75.

Wenn das wohl von wenigen Mitteln an Wirksamkeit übertroffene Zittmann'sche Decoct nach der Intensität und Extensität seines Wirkungskreises in Krankheiten noch nicht nach Verdienst gewürdigt worden ist, so liegt der Grund davon theils in seiner unchemischen Zusammensetzung, theils in seinem hohen Preise. Ausser in den syphilitischen Krankheiten kann es noch in vielen ursprünglich nicht syphilitischen und namentlich in folgenden Krankheiten mit Nutzen gegeben werden.

1) *Leiden von gichtischer Dyscrasie.* — Chronische Entzündungen. — *Augenentzündungen.* Ein Funfziger war seit 4 Jahren von den ihn früher plagenden Anfällen von Podagra verschont, litt aber dafür an Augenentzündung und war deshalb bereits von mehreren Aerzten ohne Erfolg behandelt worden. In seiner Jugend hatte er an, wahrscheinlich scrophulösen, Hautausschlägen und in den Pubertätsjahren an Krätze gelitten, welche durch Krätzsalben geheilt worden seyn soll. Bis zur Zeit der podagrischen Anfälle hatte er sich dann stets einer guten Gesundheit erfreut. Als Verf. den Pat. sah, waren die Augen bedeutend entzündet, sehr lichtscheu und verursachten grosse Schmerzen. Verordnung: Blutegel, Blasenpflaster in den Nacken, Abführmittel aus *Tartar. natron.*; doch ohne bedeutende Besserung. In Betracht der bereits von anderen Aerzten angewandten kräftigen Mittel, entschloss sich der Vrf. zum Zittmannschen Decoct, allein auch dieses brachte keine Aenderung. Er liess nun den Pat. im Bette bleiben, Wein, Caffee, alles Erhitzende vermeiden, nur Mehlspeisen, schwache Fleischbrühe und täglich ein viertel Pfund gebratenes Kalbfleisch geniessen. Nach 8 Tagen, während welcher eine reichliche Transpiration mit vermehrter Urinsecretion und Darmausleerung fortdauerte, stellte sich Besserung ein und nach 3 Wochen war jede Spur der Augenentzündung vollkommen verschwunden. — Eine noch nicht 40 Jahre alte Frau hatte seit längerer Zeit an gichtischen Beschwerden, vorher an Unregelmässigkeit der Menstruation und Magenkrämpfen und seit 2 Jahren an einer periodisch sich verschlimmernden gichtischen Ophthalmie gelitten, von welcher sie der Vrf. durch das Zittmann'sche Decoct vollkommen befreite. Auch hier dauerte ein profuser Schweiss mehrere Wochen fort und veranlasste zuletzt einen frieselartigen Ausschlag. — *Halsentzündungen.* Ein Mann von 36 Jahren und schwächlicher Constitution, der in seinen

Digitized by Google

Pubertätsjahren die Krätze gehabt, dann aber sich wohl befunden hatte, war in Folge seiner sitzenden Lebensweise seit 6 Jahren von verschiedenen Leiden heimgesucht worden, denen offenbar eine gichtische Ursache zu Grunde lag und hatte in den letzten 2 Jahren oft an lange dauernden Halsentzündungen gelitten. Zugleich war eine grosse Neigung zum Schweisse vorhanden. Durch das Zittman'sche Decoct wurde er von allen seinen Leiden befreit. — *Herzleiden bedingt durch eine chronische Entzündung des Herzbeutels.* Bei einem Manne von 48 Jahren, der früher gichtischen Affectionen, besonders zur Spätjahrszeit, unterworfen gewesen, aber in Folge gebrauchter Mineralbäder seit einem Jahre davon befreit war, entwickelte sich eine chronische Entzündung des Herzbeutels, gegen welche die gewöhnliche antiphlogistische Behandlung nebst Digitalis etc. ohne grosse Erleichterung in Gebrauch gezogen worden war. Der Verf. nahm das Leiden für eine chronisch-gichtische Entzündung und verordnete das Decoct. Zittmanni und Hungercur. In den ersten 3 Tagen hatte der Zustand sich verschlimmert, doch trat dann starker Schweiss und vermehrte Urinsecretion mit offenbarer Erleichterung ein. Nach Verbrauchung des Decoctes war Pat. zwar bedeutend gebessert, aber noch nicht hergestellt. Er blieb desshalb im Bette, um die fortdauernden Schweisse abzuwarten, erhielt etwas bessere Kost und brauchte nach Verlauf von 14 Tagen das Decoct noch einmal, worauf dann die Besserung regelmässig fortschritt, Pat. nach 5 Wochen frei von allen Anfällen blieb und nach einem Vierteljahre als vollkommen hergestellt betrachtet werden konnte. — *Dysurie in Folge chronischer Entzündung der Schleimhaut der Blase.* Sie betraf einen Mann von etlichen funfzig Jahren, der früher an atonischer Gicht gelitten hatte und wurde durch das Decoct. Zittm. zwar nicht vollkommen hergestellt, aber bedeutend gebessert. — *Gonarthrocace.* In 3, schon längere Zeit bestandenen Fällen dieser Krankheit bei Personen über 50 Jahren, wo auch die Knochenenden zu leiden schienen, half das D. Z. nichts; dagegen heilte es 2 andere Fälle, bei einer Frau von 36 und einem Manne von 40 Jahren. Gichtische Zufälle waren dem Uebel vorausgegangen. — *Panaritium.* Ein Mädchen von 20 und einigen Jahren hatte schon zweimal regelmässige Anfälle von allgemeiner Gicht überstanden, nach dem letzten Anfalle eine Steifheit der Extremitäten behalten, und seit 2 Jahren an 5 Panaritien verschiedener Finger gelitten. In Folge des letzten, am Mittelfinger der linken Hand, bildete sich, wahrscheinlich unter schlechter Behandlung, Caries am Nagelgliede. Die gerühmtesten Mittel wurden vergeblich in Ge-

Digitized by Google

brauch gezogen; endlich wurde Pat., obgleich nichts als die Operation mehr übrig zu seyn schien, durch das D. Z. vollkommen hergestellt. — *Chronische Heiserkeit.* Ein Mann von 42 Jahren, der, ausser arthritischen Beschwerden, immer gesund gewesen war, wurde während der Arbeit auf dem Felde fast plötzlich von einer Heiserkeit befallen, die fortwährend anhielt, von beständigem Schmerze im Kehlkopfe und später von trockenem Husten begleitet war. Nachdem die Krankheit bereits anderthalb Jahre gedauert hatte und Vieles vergeblich gebraucht worden war, wendete sich Pat. an den Verf., der in Betracht der vorhergegangenen gichtischen Beschwerden, bei der Abwesenheit anderer Ursachen, das D. Z. verordnete und Pat. dadurch herstellte. Nach der Cur erschienen noch einige Furunkeln, die jedoch ohne sonstige Hülfe heilten.

2) Scropheln und Rhachitis. Von mehreren Fällen, in welchen Verf. das D. Z. mit wahrhaft überraschendem Erfolge gab, theilt derselbe nur folgenden mit: Ein Knabe von 12 Jahren, Sohn einer liederlichen Mutter und seit der Kindheit an Scropheln leidend, zeigte jetzt grosse Drüsenanschwellungen an verschiedenen Theilen des Körpers, von denen mehrere aufgebrochen waren, scrophulöse Geschwüre an verschiedenen Theilen des Körpers, entstellende Narben von frühern Verschwärungen, Anschwellungen der Knochenenden der Füsse, der Finger- und Ellenbogengelenke, am rechten Fusse mehrere fistulöse, bis auf den Knochen reichende Geschwüre, grosse Abmagerung, Schwäche, schleichendes Fieber. Dabei hatte Pat. chronischen Husten mit Schleimauswurf. Da derselbe bereits seit mehreren Jahren von verschiedenen Aerzten mit antiscrophulösen und andern in solchen Fällen gerühmten Mitteln behandelt worden war, so gab der Vrf., nachdem er die Kräfte durch eine passende Diät etwas gehoben, daneben einige Quentchen *Extr. Chinae* gereicht und ein warmes Verhalten angeordnet hatte, das D. Z. in der Hälfte der gewöhnlichen Gabe bei fortgesetzter animalischer Kost. Schon einige Tage nach Beendigung der Cur begann die Besserung, und bei fortgesetzter passender Diät war Pat. nach einigen Monaten vollkommen hergestellt. Auch in Krankheiten, wo scrophulöse Dyscrasie als pathogenetisches Moment berücksichtigt werden musste, namentlich bei mehreren chronischen Hautkrankheiten und bei einer *Phthisis pulmonalis* im zweiten Stadium, fand der Verf. das D. Z. heilsam.

3) Atonische Fussgeschwüre. Den hartnäckigsten Fussgeschwüren liegt oft eine durch schlechte Behandlung der Krätze oder anscheinend unbedeutender flechtenartiger Aus-

Digitized by Google

schläge gebildete, Jahre lang verborgen gewesene psorische oder impetiginöse Dyscrasie zu Grunde. In solchen Fällen gelang es manchmal dem Verf. die Geschwüre durch ein einfaches örtliches Verfahren zu heilen, nachdem er einige Zeit Schwefel und Antimonialpräparate gereicht hatte. In den hartnäckigsten Fällen half das D. Z. oder brachte wenigstens Besserung.

4) Flechten und flechtenartige Ausschläge. Sehr hartnäckige Fälle heilte Verf. durch das D. Z.

5) Caries. Hier schien das Mittel nur in den aus gichtischer, rheumatischer oder scrophulöser Dyscrasie entsprungenen Fällen zu passen. Bei zu hohem Alter und zu langer Dauer der Krankheit blieb es ebenfalls unwirksam und in einem Falle der Art schien es sogar Verschlimmerung zu bringen.

Der Verf. hat übrigens nach Umständen kleinere Portionen des in gewöhnlicher Art bereiteten D. Z. nehmen lassen, die *Pilul. laxant. mercur.* nicht immer dabei gebraucht und die Diät nach den Kräften des Kranken eingerichtet.

IV. *Febris intermittens erratica* nach Typhus, als Folge unterdrückter Durchfälle. Von Dr. Rampold in Esslingen. S. 76—85.

Ein kräftiger Knabe war mit Typhus angesteckt worden, dessen hauptsächlichste Symptome fortwährende Diarrhöe mit einigem Schmerz auf Druck in der Gegend des Coecum (der durch Blutegel und Blasenpflaster gehoben wurde), sehr grosse allgemeine Schwäche, grosse Eingenommenheit des Kopfes, kleiner, frequenter Puls u. s. w. waren. Nach 5 Wochen traten endlich Schweisse und mit ihnen Besserung ein; nur dauerte die wässerige Diarrhöe fort. Nach vergeblicher Anwendung mancher Mittel gab der Verf. das *Extr. Nucis vom.* den ersten Tag zu 3, den zweiten zu 2, den dritten und vierten zu 1 Gran. Hierauf liess der Durchfall allmählig nach, der Kranke bekam Appetit, hielt sich fast schon für gesund und hatte nun von einem *Infus. Rad. Angelicae* aus 3 Drachmen auf $1\frac{1}{2}$ Tage, einige Löffel genommen, als er plötzlich nach einigen Löffeln voll, von einem halbstündigen, heftigen Schüttelfroste mit starkem Zähneklappern, darauf folgender Hitze und etwas Schweisse befallen ward, wobei grosse Schwäche, fast unfühlbarer, sehr häufiger und unregelmässiger Puls (auch in der Apyrexie) und die Nacht hindurch auch Delirien Statt hatten. Der obengenannte Anfall trug sich gerade am 1. Tage der 5. Woche zu, war aber nicht lang vorüber, als ein anderer mit heftigem Schmerz in der Herzgegend mit starker krampfhafter Bewegung des Athmens, grosser Bangigkeit und

Digitized by Google

Schwäche, und von fast gleicher Dauer wie der erste, erfolgte. Beide Arten von Paroxysmen wiederholten sich nun unregelmässig zu verschiedenen Zeiten, des Tages und der Nacht und so 2 Tage lang mit abnehmender Intensität. In den Intervallen fand manchmal bedeutende Erweiterung der Pupille Statt, mit Eingenommenheit des Kopfes, doch ohne Kopfschmerz und Schwindel. Zugleich war einige Verstopfung vorhanden und einige Mal erfolgte auch Erbrechen. Verf. vermuthete die Ablagerung von Eiter oder einen ähnlichen pathischen Stoff irgendwo, vielleicht in einer Vene selbst und dessen Aufnahme in den Kreislauf des Blutes. Bei dem vorhandenen Husten konnte die Lunge der Ort der Ablagerung seyn. Verordnung: *Tartar. tartaris.* in *Inf. Valerian.*, und später, wegen mehrmaligem freiwilligen Erbrechen ein Brechmittel. Darauf erschienen mehre sehr copiöse, unwillkührliche Stühle, der Kranke wurde sehr schwach, der Puls fast nicht zu fühlen, die Zunge braun und trocken, die Anfälle kamen wieder und lössten sich in ein fast beständiges leichtes Zähneklappern bei brennender, trockener Hitze der Haut auf. Chinin nützte nichts, dann wurden Saturationen mit eröffnenden Salzen und flüchtigen Reitzmitteln gegeben, ein grosses Blasenpflaster gelegt, viel Thee getrunken, endlich erschien Schweiss, Pat. schritt allmählig der Besserung zu und war bald völliger Reconvalescent. Es hatten diese Erscheinungen die meiste Aehnlichkeit mit denen der *Febris intermittens traumatica* und noch mehr mit denen von Schönlein bei der Fortpflanzung einer Venenentzündung zum Herzen beschriebenen; daher man wohl annehmen kann, dass sie entweder durch eine beträchtliche Venenentzündung, oder wenigstens durch die Aufnahme irgend eines scharfen pathischen Stoffes in Blut hervorgebracht worden sind. Die Unterdrückung der Diarrhöe scheint fast die einzige Ursache dazu gewesen zu seyn, die Angelica höchstens als Irritáns einiges zur Steigerung des Uebels beigetragen zu haben. — Die Neigung zu nachbleibenden oder erst später eintretendem remittirenden, fast intermittirendem Fieber beim Typhus, auch nach vollständigen Crisen desselben, hat der Verf. mehrmals und auch an sich selbst beobachtet. — In der Mehrzahl der Fälle von Typhus hat Verf. da, wo er genau darauf achtete, Crystalfriesel gesehen, den Herr Dr. Cless, Vorstand des Catharinen-Hospitals in Stuttgart, als characteristisch für diese Krankheit anführt. — Schlüsslich erwähnt noch der Verf., dass der oft empfohlene Genuss kohlensäurehaltiger Wässer im Typhus, leicht die Congestionen nach dem Kopfe vermehren könne.

Digitized by Google

V. Practische Mittheilungen. Von Dr. C. G. Mehlhose, practischem Arzte zu Barleben bei Magdeburg. (Fortsetzung vergl. Februarheft des vorlieg. Jahrg. uns. Rep. S. 149.) S. 86—101.

4) *Neuralgia uteri intermittens.* — Eine 26jährige, ziemlich kräftige Frau, sanguinischen Temperaments und aus einer Familie, die viel von Krämpfen, auch hin und wieder von epileptischen Zufällen heimgesucht war, verfiel im Spätherbste vorigen Jahres in ein Krampfübel, dass sich vorzugsweise aus dem Uterinsystem zu entwickeln schien, so dass man beim ersten Anblick Pat. von heftigen Wehen ergriffen glaubte, und zugleich mit Blutabgang verbunden wsr. Es war dem Verf. bei seinem ersten Besuchen unmöglich, sich über die Natu der Krankheit völlig aufzuklären; daher er bald auf eine *Graviditas extrauterina*, bald auf *Menstruatio dolorifica*, bald auf einen hysterischen Nervenerethismus des Sexualsystems u. s. w. schloss, und sein Heilverfahren demgemäss einrichtete. Die Heftigkeit der Zufälle und eine subinflammatorische Colik, machten sogar 2 Mal einen Aderlass nothwendig, wodurch die Complication rasch gehoben, ja selbst das idiopathische Uebel, wenigstens auf Stunden, fast ganz zum Schweigen gebracht wurde. Endlich verschrieb der Verf., da der fortwährende Blutfluss in einer Atonie der Gebärmutter zu liegen schien, ein *Infus. Sabinae* mit *Elix. ac. Hall.*, worauf derselbe fast augenblicklich aufhörte. Die Schmerzen dauerten fort, nahmen aber einen gewissen Typus an, so dass zuerst die Tage, dann auf einmal die Nächte schmerzenfrei waren. Pat. erhielt nunmehr Chinin mit *Extr. Hyoscyami* und zugleich Einreibungen von *Liniment. ammoniato-camphoratum* mit *Tinct. Opii crocata* lauwarm in die Schaamgegend. Schon nach den ersten Gaben des Chinin postponirten die Anfälle und blieben nach 4 Tagen völlig aus. Zur Sicherung nahm Pat. das Chinin noch einige Tage in einem concentrirten Baldrianaufgusse mit *Laudan. liqu.* und *Acid. sulph. dil.* Im Ganzen hatte sie 38 Gran verbraucht.

5) *Hemitritaeus Celsi.* — Der heisse und lange dauernde Sommer des Jahres 1834 liess in des Verf. Wohnort Krankheiten aufkeimen, die sonst nur in Tropenländern angetroffen werden. Auffallend war die Häufigkeit des *Trismus recens natorum*, so wie die fast tropische Bösartigkeit der Wechselfieber, deren Formen die wunderbarsten Metamorphosen durchliefen und oft kaum zu erkennen waren, sich aber sämmtlich durch grosse Kopfschmerzen, Delirien, starke Hitze nach geringem oder keinem Froste, ungewöhnlich lange Dauer der Paroxysmen

Digitized by Google

und Neigung in anhaltende Fieber überzugehen, auszeichneten. Sehr häufig war daher die Complication einer *F. intermittens* mit einer *continua* oder *remittens* in allerlei Nuancen. Als Beleg des hier Vorgetragenen erzählt Verf. den in der Ueberschrift genannten Krankheitsfall, der einen häufig an Kopfplethora leidenden und hoch in den dreissiger Jahren stehenden Aufseher betraf, der bei einer sehr niedrigen Lage seines Wohnhauses, bereits einige Jahre vorher wiederholt an Wechselfiebern gelitten hatte. Er war auch jetzt wieder von einem einfachen Tertianfieber mit gastrischen Symptomen befallen worden, dessen Paroxysmen aber bald mit ganz ungewöhnlicher Heftigkeit auftraten (wüthender Kopfschmerz, wilde Delirien) und dergestalt Tag und Nacht andauerten, dass an keine fieberfreie Zeit zu denken war, bis das zur gewöhnlichen Zeit wieder eintretende, etwa eine Stunde anhaltende Froststadium das Ende der sogenannten (hier nicht Statt gefundenen) Apyrexie und den Anfang des neuen Paroxysmus bezeichneten. Der fortgesetzte Gebrauch eines 4 Unzen haltenden *Infus. Valerianae*, dem 12 Gran Chinin und 2 Scrupel verdünnte Schwefelsäure beigemischt wurden (stündlich zu 1 Esslöffel), beseitigte endlich das vom Verf. für *Hemitritaeus Celsi* erklärte Leiden radical.

6) *Febris variolosa sine variolis.* — In einem, eine Stunde von Barleben entfernten Dorfe herrschte im Jahre 1834 eine bösartige Pockenepidemie, die sich durch nervösen Character des Fiebers u. durch ein spät erscheinendes u. kümmerliches Exanthem auszeichnete, das sehr leicht zurücktrat u. dann appoplectischen oder suffocatorischen Tod, gewöhnlich noch im Eruptionsstadium, herbeiführte. — Ein 19jähriger, schwächlicher Bursche daselbst wurde, bereits erkrankt, in einem verdeckten Wagen und in Betten gepackt, nach Barleben zu seinen Eltern geschafft. Aus dem seit 4 Tagen andauerden Fieber, der Eingenommenheit des Kopfes, den stillen Delirien, dem Sehnenhüpfen u. s. w. besonders aber aus dem wirklich vorhandenen specifischen Blatterngeruche, so wie aus dem kleinen Pulse, der gesunkenen Hauttemperatur, der Abwesenheit gastrischer oder anderer Complicationen etc. schloss der Verf. auf in ihrem Ausbruche zögernde Menschenpocken, und verordnete desshalb, und um der schwächlichen Constitution des Kranken etwas nachzuhelfen, ein concentrirtes *Infusum Valerianae* mit *Liq. C. C. succ.*, zugleich mit kräftigen Hautreitzen, diaphoretischen Getränken u. s. w. Hierauf wurde die Hautausdünstung besser, der Pockengeruch stärker, die Nervenzufälle geringer, allein es erschien kein Exanthem. Das Fieber behaup-

Digitized by Google

tete den Character einer *Nervosa remittens*, verschwand jedoch nebst dem Pockengeruche allmählig und bereits am 9. Tage der Behandlung war Pat. bis auf grosse Schwäche und Hinfälligkeit vollkommen hergestellt.

VI. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 102—120.

1) *Botanisch-pharmakologische Bemerkungen.* — (Aus der Adresse des Carl Stanhope, Präsidenten der med. bot. Gesellschaft zu London bei der Jahresversammlung am 16. Januar 1837.) — Die Gesellschaft beklagt den Tod des Herrn Twining zu Calcutta, der eine ausgezeichnete Abhandlung über das jetzt auch in England zu habende Madarpulver (von einer Pflanze aus der Species *Asclepias*) verfasst hat. In Ostindien wird es besonders bei veralteten Geschwüren gebraucht. — Sir Robert Ker Porter zu Caraccas hat eine Uebersetzung des von dem Medizinalbureau an die Regierung abgestatteten Berichtes über die im südlichen Columbien wachsende Pflanze, Cuichunchulli eingeschickt. Das Pulver der Wurzel wird gegen *Elephantiasis tuberculata* gerühmt, ist aber so schwer zu bekommen, dass die Unze davon 3 Pfund St. 6 Sch. kostet. Die Pflanze ist von Mutis als *Viola parviflora*, von Ventenat als *Viola Jonilium*, von Bancroff als *Jonidium Marcucci*, eine neue Art, bestimmt worden. — Hancock hat aus America wichtige Nachrichten über eine Pflanze mitgebracht, welche im brittischen Guiana Curu-watti, bei den Stämmen im Innern Conopla heisst, sich sehr reichlich findet, zu den Cannae gehört und nach Parker, Mayer's *Alpinia exaltata* ist. Blätter, Früchte, Wurzeln wirken diaphoretisch, diuretisch und in grossen Gaben Brechen erregend. Nach Hill zu Demerara hilft sie in verzweifelten Fällen von Wassersucht und bei Keuchhusten, doch wird sie auch bei Rheumatismen, Brechruhren, Wechselfiebern und äusserlich und innerlich bei vergifteten Wunden angewendet. Bisweilen bedeckt man den ganzen Körper mit den Blättern dieser Pflanze oder des *Arum arborescens* und einer Art von *Stoiculia*, um lebhaften Schweiss zu erregen. Nach de Candolle bedecken die Indianer von Demerara bei allgemeiner Wassersucht den ganzen Körper mit den frischen Blättern des *Dracontium pertusum*, welches kleine Blasen zieht. Hancock empfiehlt zu gleichem Zwecke die Blätter des *Rumex maximus* und *Arum maculatum*, und sagt in einer Schrift über die Heilkunst der Indianer in Guiana, das die Kranken bei der äussern Anwendung der Blätter der *Alpinia odorata* und warmen Aufgüssen schweisstreibender Pflanzen nach 2—3 Stun-

Digitized by Google

den in Schlaf verfallen und gewöhnlich schmerz- und fieberfrei erwachen. — Nach Withlaw heilen die Indianer Pleuresien und alle acuten Entzündungen ohne Blutlassen oft binnen 2 Stunden und selten später als binnen 2 Tagen (wie? ist nicht gesagt, Ref.) ferner Wassersuchten, die aller Kunst trotzten u. s. w. — Bate hält Salpetheräther für das beste Menstruum zum Ausziehen der Heilkräfte der Pflanzen. Die Sassaparille wird durch Wasser nur wenig, kräftiger durch Wein und Spiritus ausgezogen. Judd hat Versuche über die abweichende Stärke von auf verschiedene Weise bereiteten Extracten derselben Pflanze angestellt. Zuerst gab er *Extr. Cicutae* auf dreifache Weise bereitet: 1) durch Wärme mit der 1 bis 7fachen Menge Wasser auf den ausgepressten Saft; 2) im luftleeren Raume; 3) durch freiwillige Verdunstung. Die erste Art war die schwächste, die dritte die stärkste. Der Schierling wirkte auf das Blut, worin er wiedergefunden wurde, und auf das Herz. — Der *Chimaphila corymbosa* (*Pyrola umbellata*) schreibt Philipps nebst anderen Aerzten diuretische Eigenschaften zu, was Barton in Philadelphia bestritt. Als örtliches Reitzmittel ist sie allgemein anerkannt.

Unter mancherlei von Sigmond über Gerüche angestellten Beobachtungen, ist besonders bemerkenswerth, dass ein sonst friedliches Ehepaar jedesmal in den heftigsten Streit geriethen, wenn sie sich in einem Zimmer befanden, wo eine Menge Bilsenkraut in der Nähe des Ofens lag. Nach ihm geben die Ostindier geruchlosen oder schwach riechenden Blüthen durch Begiessen der jungen Gewächse mit wohlriechenden Substanzen einen angenehmen Geruch u. s. w. Auch empfiehlt er den Gebrauch der Ulmenrinde gegen chronische Hautkrankheiten. (Mitgetheilt von Herrn Dr. Vetter.)

2) *Die herrschende Krankheitsconstitution in Wien.* (*Briefliche Mittheilungen.*) Wien den 18. November 1837. — In der zweiten Hälfte des Septembers war die Witterung ziemlich gleichförmig und der Jahreszeit entsprechend, der Barometer fast beständig auf 27″ 8 bis 9‴ P. M., der Thermometer zwischen + 17—20° R. in der Sonne. Im Allgemeinen gab es nicht viele Kranke. Am gewöhnlichsten waren rheumatisch-catarrhöse Leiden, oft mit Congestionen nach dem Kopfe, ferner gastrische und intermittirende Fieber. Mitunter kamen Pneumonien, öfter Anginen und Gelenkentzündungen vor, bei Kindern hitzige Gehirnleiden und Krampfhusten (Keuchhusten), gegen welchen der Verf. ein leichtes Purgans aus *Hydromel infantum* zuweilen mit etwas *Oxymel scillit.* und später *Pulv. Doweri* zu $\frac{1}{6}$ Gr. p. d. nützlich fand. Unter den Exanthemen

Digitized by Google

hatte gutartiger Scharlach die Oberhand, nächst ihm Rothlaufe, die oft sehr beschränkt waren, auch Zoster. Gichtkranke klagten sehr, Lungensüchtige verschlimmerten sich, Lähmungen, vorzüglich Bleilähmungen erschienen öfter. — October. Hoher Barometerstand bis 28″, gewöhnlich 29″ 9—11‴. Mittlerer Thermometerstand: + 16° R. Catarrhös-rheumatischer Krankheitscharakter, galligte Wechselfieber, Diarrhöen, Rothlauf, Scharlach, Pneumonien, Anginen, häufige Haemoptoe bei Phthisikern. (In einem vernachlässigten Falle von Pneumonie, mit stinkendem, ichorösen Auswurfe, und allen Zeichen der Colliquation rettete (nach fruchtlos angestellten Aderlässen und der sonst üblichen Behandlung) der Bleizucker zu 1 Gr. p. d. täglich (in 4—3 Pulvern) so dass binnen 9 Tagen 10 Gran verbraucht wurden.) Profuse Menstruation, Metrorrhagien bei Wöchnerinnen und Haemorrhoidalblutflüsse, häufig auch Apoplexien. Unter Kindern Keuchhusten, Scharlach, Masern und Kopfentzündungen. Gegen Ende des Monats Typhusfälle und mehr nervöser Krankheitscharacter, Coliken, *Enteralgiae spasmodicae*, Paralysen, mehrere Fälle von Somnambulismus, *Typhus abdominalis*, auch Cholerafälle und viele unglückliche Entbindungen. — November. Die ersten Tage stürmisch, aber heiter, später beständig Regen, gestern Schnee. Barometerstand nicht über 27″ 4—5‴, Thermometerstand zwischen + 5—9° R. Der nervöse Character spricht sich immer deutlicher aus, obgleich Rheumatismen nicht selten sind und Aderlässe noch gut vertragen werden. Gutartige Masern, chronische Brustübel, *Peritonitis puerperalis.*

3) *Witterung und Krankheitsconstitution des Elsterthales um Schlieben in den drei ersten Quartalen des Jahres* 1837. Von Dr. Wagner, Kreisphysikus in Schlieben. — Das erste Vierteljahr von 1837 zeichnete sich durch Unbeständigkeit, sowohl in der Temperatur als im Windwechsel vor andern aus, so dass Thermometer und Barometer einem steten Schwanken unterworfen waren. Den 13. Februar sah man ein schwaches, den 18. ein starkes Nordlicht. Der Krankheitscharacter war catarrhalisch-rheumatisch-entzündlich; daher Schnupfenfieber (Influenza), Keuchhusten, mitunter Entzündungen der Respirationsorgane mit gänzlichem Ausbleiben der acuten Exantheme. — Ebenso wich das zweite Vierteljahr vom gewöhnlichen Gange der Natur ab. Die Witterung blieb sehr abwechselnd, rauh, kalt, nass bis zum Juni, von wo an Trockenheit und eine höhere Wärme eintrat, die sich zuweilen bis auf 21° steigerte. Der catarrhalisch-rheumatisch-entzündliche Krankheitsgenius dauerte dabei fort und zeigte hier und da eine Hinneigung zum Ner-

Digitized by Google

vösen. Brust- und Unterleibsentzündungen, unregelmässige Wechselfieber, sehr häufig Keuchhusten, Spitzpocken, nicht selten Scabies und Flechtenausschläge. Reine Nervenfieber waren selten, dann aber von weissem Friesel begleitet und leicht tödtlich. — Drittes Quartal: Juli, trübe, mässig feucht, mehr kühl als heiss. Schwankender, doch mehr tiefer Barometerstand. Nord- und Ost-Winde. August, trocken, warm (bis 29¼°), zuletzt kalt. Derselbe Wind, gegen Ende des Monats W., schwankender, doch mehr hoher Barometerstand. September, windig und nass, kalte Nächte. Thermometerstand 6 — 24° R. Barometerstand schwankend, im Ganzen hoch. Der Krankheitscharacter blieb derselbe bis Mitte August und wurde dann bösartig, nervös-biliös, wobei das Rheumatische doch vorherrschte. Typhus, Diarrhöen, Ruhren, einzelne Brechruhren (wobei Opium schadete, diaphoretische Behandlung mit Blutentziehung schnell half), mit Ausnahme von Nesselfriesel keine acuten Exantheme, desto häufiger Krätze. Häufig Keuchhusten, hier und da unregelmässige Wechselfieber mit geringem Froste.

4) *Scabies spuria.* Vom Medizinalrathe Dr. Günther in Köln. Bekanntlich giebt es mehrere acute und chronische Exantheme, die sich von der wahren Krätze nur dadurch unterscheiden, dass sie nicht anstecken, dass sie sich ausser zwischen die Finger und in die Gelenke, wo sie später erscheinen, auch dahin verbreiten, wo die Haut weniger fein ist, als über den Kopf, Rücken etc. dass sie nicht in der Wärme, namentlich Bettwärme, stärker jucken. Einen solchen Ausschlag bemerkte der Verf. seit Kurzem ziemlich häufig als Entscheidung verlarvter Wechselfieber, aber wohl auch durch besondere epidemische Einflüsse erzeugt. Antiscabiosa nützten gar nichts, dagegen schafften warme Bäder mit einem mässigen Zusatze Hahnemann'scher Schwefelleber, bei sonst zweckmässiger Diät, sehr bald Hülfe.

5) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin. Mitgetheilt aus den Acten der Hufeland'schen medizinisch-chirurgischen Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungstabelle.* — November. Geboren: 301 Knaben, 312 Mädchen; Summa 613 Kinder. Gestorben: 164 männlichen, 113 weiblichen Geschlechts, 192 Kinder unter 10 Jahren, im Ganzen 469 Personen. Mehr geboren 144. — Im November des vorigen Jahres sind 246 mehr geboren worden und 232 mehr gestorben. — Im Anfange des Monats einzelne Fälle der asiatischen Cholera mit zum Theil sehr acuten Verlauf. Der Krankheitscharacter war im Anfange des Monats

Digitized by Google

gastrisch, von der Mitte an rheumatisch-catarrhalisch. Anginen, entzündliche Brustcatarrhe, Wechselfieber. In seltenen Fällen Scharlach, Varioloiden, Blattern.

M—r

Medizinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates. Unter Mitwirkung mehrerer Aerzte und Naturforscher fortgesetzt von Dr. Joh. Nep. Edlen von Raimann, Sr. k. k. apost. Majestät erstem Leibarzte, k. k. wirklichem Hofrathe, Director und Präses des medizinisch-chirurgischen Studiums und derselben Facultät in Wien, Ritter etc. etc. und redigirt von den DD. und Professoren der k. k. Wiener Universität, Sigm. Casper Fischer, Ant. Edlen von Rosas und Joh. Wisgrill. XXIII. Bandes oder neuester Folge XIV. Bandes 2. Stück. 1837. 10 Bogen.

I. Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. S. 177—305.

A. *Herrschende Krankheits-Constitution in Oesterreich ob der Enns im Jahre* 1835. (Aus dem Sanitäts-Hauptberichte des Regierungsrathes und Protomedicus Dr. W. Streinz.) Mittlerer Barometerstand für das ganze Jahr $27,_{0778}$ Z. p. M.; mittlere Wärme $+5°_{95}$. Vorherrschende Winde W., O. u. NO. Das Jahr im Ganzen mässig feucht u. mehr kühl als warm. Die Ernte gesegnet. Vorherrschender Krankheitscharacter entzündlich-rheumatisch, vom Mai bis Anfang September überwiegende gallige Complication. Daher waren im Allgemeinen eine reitzmindernde Heilmethode, seltener Blutentziehungen durch Aderlässe, als durch Blutegel, und gelind eröffnende, auflösende, kühlende, ableitende, dann einhüllende und die Ausdünstung sanft anregende Arzneimittel nothwendig. Epidemisch kamen nur Gallenfieber, Ruhr und Menschenpocken vor, ausserdem hier und da häufiger Keuchhusten, Scharlach und gastrisch-nervöse Fieber. Die Gallenfieber beschränkten sich auf die Stadt Gmunden und ihre nächsten

Digitized by Google

Umgebungen, hatten sich daselbst schon während des Decembers 1834 einzeln gezeigt, und gestalteten sich mit dem Januar 1835 zur wirklichen Epidemie, welche erst mit dem Lenzmonate erlosch. Als veranlassende Ursachen werden die vorausgegangene ausserordentliche Hitze und Dürre des Sommers und Herbstes, das Versiegen der Quellen, die fauligen Ausdünstungen des benachbarten Seeufers, schlechtes Trinkwasser u. s. w. genannt. Die Erscheinungen der Krankheit boten übrigens nichts Ungewöhnliches dar. Von 90 Erkrankten starben 17. Die Ruhren hatten den entzündlich-rheumatisch-galligen Character, herrschten in einigen Districten von Ende August bis October, und rafften von 276 Ergriffenen 60 dahin. An Blattern, die sich bei Vaccinirten als Varioloiden zeigten und verhielten, erkrankten in der gesammten Provinz 428 Individuen, von denen nur 26 starben. Vom Keuchhusten wurden 64 Kinder ergriffen, von denen nur 4 Säuglinge starben. An frieselartigem Scharlach litten 104 Kinder, wovon 11 an Wassersucht starben. Gastrisch-nervöse Fieber kamen nur in einer Ortschaft bei 13 Personen vor, und waren in 2 Fällen tödtlich. Epizootien fehlten ganz.

B. *Versuch einer Prüfung der neuesten ärztlicchen Ansicht von der Krankheit als einem Afterorganismus, mit vorzüglicher Hinsicht auf die Praxis;* von Dr. Ernst Freiherr von Feuchtersleben. — Die folgerichtigste und einsichtsvollste Darstellung des, durch die in Rede stehenden neuesten ärztlichen Ansichten von der Krankheit als einem Afterorganismus, begründeten Systems, enthält nach dem Verf. „F. Jahn's System der Physiatrik. (Eisenach 1835.)“ Der vorliegende Versuch einer Prüfung dieses Systems ist daher auch nur allein auf die eben genannte Schrift beschränkt, indem der geehrte Verf., stets vom rein practischen Gesichtspuncte ausgehend, die in ersterer niedergelegten Fundamentalsätze prüfend durchgeht, und dann in wenigen Zügen diejenigen damit zusammenstellt, welche den Aerzten aller Jahrhunderte bisher für die hippocratischen gegolten haben. Eine auszugsweise Mittheilung der hier zur Sprache gebrachten und erörterten Ansichten erlaubt übrigens weder die Mannigfaltigkeit der Gegenstände, noch die Art der Darstellung, wovon sich unsere geehrten Leser, denen wir das Original als sehr beachtenswerth empfehlen, selbst überzeugen werden. Denn ist auch Verf. mit seinen Einwürfen zum Theil zu weit gegangen, wie diess z. B. die Geringschätzung des Einflusses, den die Cultur der Physiologie auf die Therapie zu gewinnen verspricht, beweisst, so bleibt ihm doch unbestreitbar das Verdienst, die Auswüchse

Digitized by Google

einer zu üppig rankenden Speculation überhaupt mit scharfen Geisselhieben vernichtet, u. dadurch wieder eine kräftige Anregung zur sorgfältigeren Würdigung des wahren Verhältnisses zwischen Theorie und Praxis gegeben zu haben, in welcher ersteren der Verf. übrigens mit vollem Rechte nicht die Wurzel, sondern die Blüthe der Praxis erkennt.

C. *Practische Beobachtungen*; vom Med. et Chirurg. Doctor Allé, k. k. Polizei-Bezirksarzte in Brünn. — 1) *Gastromalacia.* H., Stadtphysikus in Brünn, hatte sich, trotz seines schwächlichen Körperbaues, bis in sein 83. Lebensjahr, wo er den Schenkelhals brach, einer vortrefflichen Gesundheit zu erfreuen gehabt. Nach 12 Wochen konnte er wieder an Krücken im Zimmer umhergehen, wobei auch sein sonst trefflicher Appetit in so verstärktem Maasse wiederkehrte, dass er fast unglaubliche Quantitäten Hülsenfrüchte (seine Lieblingsspeise) ohne den mindesten Nachtheil verdaute. Den etwas trägen Stuhl beförderte er durch Rhabarber, und trank, wie immer, nur Wasser. Einige Wochen nach Heilung des Knochenbruches erbrach er sich eines Abends einige Mal, ohne alle Veranlassung; am andern Morgen war er wieder wohl. Acht Tage später wiederholte sich das Erbrechen, wozu sich jetzt heftige Bauchschmerzen, Stuhl- und Urinverhaltung und am nächsten Vormittage Härte und Spannung und Empfindlichkeit des Bauches, besonders in der Magengegend, Kälte der Extremitäten, frequenter, kleiner, harter Puls, Verfallen des Gesichts, schwache, veränderte Stimme, beschleunigte und ängstliche Respiration bei fortwährender Neigung zum Erbrechen, und Erstickungsgefühl gesellten. Einige Stunden darauf verschied Pat. Section. Der Magen in seinem Grunde durchbohrt und aus der Oeffnung eine bräunliche, dickliche Flüssigkeit herausdringend. Nach der Eröffnung des Magens zeigte sich an der innern Fläche des Magengrundes eine handtellergrosse Stelle mit vielen dunkelrothen Flecken besäet, zwischen welchen die Schleimhaut an vielen Stellen kleine schwärzliche Geschwüre darbot, und hier und da so verzehrt war, dass bloss die äussere seröse Haut übrig blieb, die leicht zu zerreissen und wie gesagt auch von selbst zerrissen war. Der Blinddarm von Luft sehr ausgedehnt, die übrigen Gedärme zusammengezogen, natürlich gefärbt. Alles übrige normal. — Nach dem Verf. scheint in diesem Falle die Erweichung und Zerstörung des Magengrundes durch eine quantitativ vermehrte und qualitativ veränderte, gleichsam ein ätzendes Secret darbietende Magenabsonderung bedingt gewesen zu seyn, wodurch der Magen sich gleichsam selbst verzehrte und sich auch der ungewöhnliche Appetit des

Digitized by Google

Kranken und die beschwerdenlose Verdauung des Genossenen erklären lässt.

2) *Atresia vaginae.* Pat. war, als sie 7 Jahr alt war, von einem Baume gestürzt und hatte sich mit den Geschlechtstheilen in einen Weinpfahl gespiesst, aus Furcht die Verletzung aber verschwiegen und die Heilung der Natur überlassen. In Folge dessen war der in mehreren Richtungen eingerissene Mutterscheideneingang mittelst starker Narben bis auf eine Oeffnung von der Dicke einer Rabenfeder ganz verwachsen. Harn- und Stuhlentleerung erlitten dadurch kein Hinderniss, aber die Menstruation war, wegen der kleinen Oeffnung, immer mit grossen Schmerzen verbunden. Verf. endlich berathen, lagerte die Kranke wie beim Steinschnitt, liess die Harnröhre mittelst eines eingebrachten Catheters abziehen und vergrösserte dann die vorhandene Oeffnung auf der Hohlsonde, erst abwärts gegen den Mastdarm hin u. dann nach allen Seiten mit der grössten Vorsicht, so dass er den ganzen Zeigefinger bis an den Muttermund einführen konnte. In grösserm Umfange das Messer anzuwenden getraute er sich nicht wegen der callösen Beschaffenheit des ganzen Scheidenganges, dagegen liess er Tag und Nacht einen 5—18 Linien im Durchmesser haltenden und 3—5 Zoll langen, zweckmässig befestigten, und später mit mit frischen Schweinsdärmen überzogenen und beölten Holzcylinder tragen und täglich 2 Mal damit wechseln, durch dessen monatelangen Gebrauch der Canal nicht nur offen erhalten, sondern auch gradatim hinreichend erweitert wurde.

3) *Gastroscirrhus.* Betraf einen hochgestellten, 42 Jahr alten Staatsdiener, von ziemlich starkem Körperbau und sanguinisch-cholerischem Temperamente, der schon in seinem 25. und 40. Lebensjahre Carlsbad wegen Gelbsucht und Verdauungsbeschwerden gebraucht hatte. Magendrücken, einige Stunden nach dem Essen, das ihm übrigens gut schmeckte, üble Laune, fahle Gesichtsfarbe, Aufstossen und Stuhlverstopfung waren die anfänglichen Leiden seines 1½ Jahr nach dem letzten Besuche von Carlsbad auftretenden Leidens, wozu sich bald täglich Nachmittags zwischen 5—7 Uhr beim Spazierengehen eintretende Ructus einer Menge geruch- und geschmacklosen Wassers gesellten, wobei das Magendrücken temporell verschwand. Nachdem sich der Zustand auf den Gebrauch von kohlensaurer Soda, *Magnesia usta*, Seifenbädern und Aufenthalt auf dem Lande etwas gebessert, stellte sich nach einigen Monaten wieder täglich 3—4 Stunden nach dem Mittagsessen, saures, wie verdorbene Eier riechendes Aufstossen und bald auch, bei übrigens sonst leidlichen Allgemeinbefinden, täglich in den Mor-

Digitized by Google

genstunden zwischen 2—3 Uhr wirkliches Erbrechen von saurem, wie Milchkaffee aussehendem Speisebrei ein, das auch zu weilen schon 2—3 Stunden nach dem Essen eintrat, ohne jedoch den Appetit zu beeinträchtigen. Hinsichtlich der Lage, war Pat. die auf dem Rücken die bequemste, indem er, auf einer oder der andern Seite liegend, bald ein Missbehagen in der Oberbauchgegend empfand. Leber und Milzgegend waren dabei anscheinend frei, knapp oberhalb des Nabels aber fand sich eine sehr oberflächliche, harte, in die Quere 4, in der Länge 2½ Zoll messende und bewegliche Geschwulst, die deutlich umgriffen werden konnte, beim Druck aber keine Schmerzen ergab. Einige Monate später starb Pat. auswärts bei seinem Bruder, der selbst Arzt ist, schmerzlos an der Abzehrung. Bei der Section fanden sich Stockungen in der Leber und im Pancreas, der untere Theil des Magens speckartig verdickt, verhärtet, im Ausgange verengert, der Magengrund aber sehr erweitert und spinnengewebeartig verdünnt.

4) *Amaurosis.* Auf den Gebrauch drastischer Pillen stellte sich bei einer 50jährigen starken und früher stets gesunden, eben von einer Wallfahrt zu Fuss zurückgekehrten Schusterfrau, heftiger Durchfall ein, nebst remittirendem Fieber mit gastrischem Character. Nachdem diess über eine Woche gedauert, vermindert der Gebrauch von Salmiak in kleinen Gaben Diarrhöe und Fieber, dagegen wird Pat. plötzlich nach Tische von vollkommner Amaurose befallen, ein sofort gereichtes und am andern Tage wiederholtes Brechmittel und der nachhaltige Gebrauch eines starken *Inf. Valerianae* stellten jedoch das Sehvermögen bald gänzlich wieder her.

5) *Scoliosis.* Sie trat bei einem 5jährigen Knaben in der Reconvalescenz nach einem entzündlichen Brustfieber, mit bedeutenden Kopfcongestionen ein, und wurde durch aromatische Bäder, Waschungen des Rückens mit Kräuterwein und kräftige Nahrung binnen einigen Wochen wieder gehoben.

6) *Obstructio alvi.* Sie war bei einer 60jährigen Frau Folge eines vor 3 Jahren erlittenen Schlaganfalles, der jedoch keine Lähmung zurückgelassen hatte, und dauerte manchmal 14—20 Tage. Ein starkes *Infus. laxat. Vienn.* mit Glaubersalz war ihr immer noch am besten bekommen und hatte auch meist den Eintritt der Verstopfung verhütet. Eben wieder wegen einer 20tägigen Verstopfung gebraucht, bewirkte es aber Erbrechen alles Genossenen, eben so fruchtlos waren Clystiere, Einreibungen von Crotonöl, krampfstillende Mittel u. s. w.; Ileus schien unabwendbar. Da liess Vf. alle 5 Minuten Eisstückchen verschlucken, wodurch die Reitzbarkeit des Magens

Digitized by Google

so vermindert wurde, dass er jetzt den Wiener Trank vertrug, welcher nun auch, wie früher, wieder das Uebel hob.

7) *Haemorrhagia alveoli dentis.* Nach Ausziehung des letzten Stockzahns, den sich ein alter pensionirter Militairarzt selbst mit dem englischen Schlüssel ausgezogen hatte, trat eine äusserst heftige Blutung aus der Zahnhöhle ein, die endlich durch einen mit verdünnter Schwefelsäure getränkten Tampon bleibend gestillt wurde. Dessenungeachtet erlag Pat. nach einigen Wochen der allgemeinen Wassersucht, einer wahrscheinlichen Folge des grossen Blutverlustes, durch den nicht weniger als ein ganzer Nachttopf voll reines Blut entleert worden war.

8) *Epilepsie.* In einem Falle von seit 4 Jahren bestandener Epilepsie eines 18jährigen Mädchens, machte Verf. einen Versuch mit der galvanischen Electricität nach Mansford (s. dessen Schrift: Untersuchung über die Natur und Heilung der Epilepsie. Uebersetzt von Cerutti. Leipzig 1822). Nachdem zu diesem Behuf im Nacken und an der Wade mittelst Zugpflaster die Epidermis im Umfange eines Groschens entfernt worden war, legte Verf. auf beide Stellen dünne Scheiben frischen Rindfleisches (die täglich erneuert wurden) und darüber im Nacken eine thalergrosse Kupfer- und auf die Wade eine eben so grosse Zink-Platte, welche mittelst seidner Bändchen befestigt, und mittelst eines spiralförmig gewundenen Messingdrathes verbunden wurden. Dieser Apparat wurde Tag und Nacht hindurch mehrere Wochenlang getragen. Blieben auch hierauf die Anfälle nicht aus, so zeigte sich doch deutlich der Einfluss des Galvanismus auf die entblössten Hautstellen, indem sich die Stelle an der Wade in ein unreines, stinkendes und tiefgehendes Geschwür verwandelte, und als nun mit der Wade gewechselt wurde, die erstere heilte, während auf der andern Wade ein ähnliches Geschwür sich ausbildete. In manchen Fällen dürfte daher denn doch mittelst dieser Methode Heilung zu erzielen seyn.

9) *Calculus urethrae.* Bei einem 1½jährigen Knaben, zu dem Verf. wegen Hitze, Fieber und Urinverhaltung gerufen wurde, drang ein dünner elastischer Catheter ohne Hinderniss in die Blase, und entleerte viel Urin. Beim Herausziehen des Catheters rückte mit der Spitze des letzteren zugleich ein bohnengrosser Harnstein gegen die Mündung der Harnröhre an, der wegen seiner Grösse nicht anders, als durch einen 1½ Linien langen, nach unten gerichteten Einschnitt in die Mündung der Harnröhre entfernt werden konnte, worauf Pat. genas. Wahrscheinlich war der im häutigen Theile der Harnröhre befind-

Digitized by Google

lich gewesene Stein beim Zurückziehen des Catheters mit einer seiner Unebenheiten in die Seitenöffnung des letztern gerathen und auf diese Weise mit hervorgezogen worden.

10) *Morbus niger Hippocratis.* Betraf einen starken, 55 Jahr alten Wirthschafts-Inspector, der stets ein thätiges und nüchternes Leben geführt. Als Jüngling hatte er ein hartnäckiges Wechselfieber, das längere Zeit einen Fieberkuchen zurückliess, später aber Gelbsucht überstanden; als Mann litt er mehrmals Monate lang, an, von einigen für *Fluxus coeliacus* gehaltener Diarrhöe, die jedoch stets sein damaliges Unterleibsleiden erleichterte, über dessen Beschaffenheit er indessen nichts Näheres anzugeben vermochte. Im December 1834 stürzte der damals anscheinend gesunde Mann aus dem Wagen auf die rechte Seite, von wo an sich Unordnung in der Verdauung, Appetitlosigkeit, Abmagerung, Abgeschlagenheit und Unlust zu Geschäften einstellten. Im Juni 1835 stellte sich nach einer Erkältung auf einer Geschäftsreise, Frost, Uebelkeit und Erbrechen (täglich des Morgens ein bis zwei Mal) einer theils chocoladenfarbigen, theils schwarzen, sauer riechenden Flüssigkeit ein, in welcher sich erbsengrosse, pechschwarze, glänzende, leicht zerdrückbare Stücke vorfanden. Dabei war Stuhlverstopfung vorhanden, und nur mittelst Clystiere wurde eine der erbrochenen ähnliche, zum Theil mehr breiartige Flüssigkeit entleert, welche den flüssigern Theil derselben nach einiger Zeit blutroth färbte (später erfolgten derlei Stühle mehrmals des Tages von selbst). Zunge weiss, dick belegt, Gesichtsfarbe gelblich mit umschriebener mennigfarbiger Wangenröthe, kein Kopfweh, kein Fieber, kein Durst, dagegen grosse Apathie, häufiges Schluchzen, Haut stets feucht, Bauch weich, zusammengefallen, unter den rechten Rippenknorpeln in der Gegend der Gallenblase eine handtellergrosse, harte, unebene, etwas empfindliche Geschwulst fühlbar; die übrige Lebergegend nicht geschwollen. Die Therapie drehte sich um *Serum lactis tamarind.*, Brausepulver, milde auflösende Extracte u. s. w., ohne dass dadurch die immer mehr zunehmende Schwäche und der am 8. August eintretende sanfte Tod abgehalten werden konnten.

Section: Die Leber durch feste Pseudomembranen mit dem Pylorus und der rechten Flexur des Grimmdarms verbunden, verhältnissmässig klein, knorpelartig, äusserlich und innerlich lehmfarbig, bluterm, ohne Lappenabtheilung. An der Stelle der Gallenblase erschienen Leber, Netz, Pylorus und Duodenum mittelst Pseudomembranen zu einem speudoplasmatischen Klumpen vereinigt, welchen man im Leben unter dem Rande der Rippen gefühlt hatte. In ihm eine mandelgrosse, harte Stelle, welche sich als die durch einen mandelförmigen, zimmtbraunen, zerreiblichen

Digitized by Google

Stein, ganz ausgefüllte, somit verkümmerte und keine Galle enthaltende Gallenblase darstellte. Milz sehr klein, welk, bleigrau, im Durchschnitt lehmfarbig, blutarm. Der Pylorus-Theil des Magens etwas verdickt in seinen Häuten, sonst nirgends etwas Abnormes.

11) *Taenia.* Als vorzugsweise sicher und angenehmer zum Gebrauch als die Granatwurzelrinde hat sich dem Verf. gegen die in Brünn sehr häufig und zwar meist im Jünglings- und ersten Mannsalter vorkommende *Taenia solium* das *Extract. Filic. maris aether.* bewährt, wovon er eine halbe Drachme mit der hinreichenden Menge *Pulv. Rad. Filic. maris* zu 30 Pillen machen und den Kranken sämmtliche Pillen Abends in 2 Dosen binnen 1 Stunde nehmen lässt. Am nächsten Morgen nimmt der Kranke 2—3 Unzen *Inf. laxat. Vienn.*, worauf der Wurm abgeht. Geschieht diess nicht vollständig, so wird die Cur nach einigen Tagen nochmals wiederholt; eine dritte Wiederholung derselben war nie nöthig.

12) *Abscessus renis.* Statt eines Blasensteines, den man bei einem 25jährigen Mädchen vermuthete, das vor 7—8 Monaten an Unterleibskrämpfen und seit einiger Zeit beim Uriniren an heftigen Schmerzen in der Blasengegend gelitten hatte, fand Verf. in der rechten Unterbauchgegend, an der innern Seite des Darmbeins in der Tiefe eine scheinbar faustgrosse, sehr schmerzhafte Geschwulst, die er der Lage nach für ein entartetes Ovarium hielt. Dabei war hectisches Fieber und bedeutende Abmagerung vorhanden. Nach vierzehn Tagen erschien plötzlich übelriechender, übrigens rein weissgelb aussehender Eiter in beträchtlicher Menge im Urin, und diess dauerte fort, bis nach einigen Wochen das Zehrfieber dem Leben ein Ende machte. Die Section ergab, dass die vermeintliche Geschwulst des Ovariums der unterste Theil der rechten Niere war, welche gegen 9 Zoll lang und 5 Zoll breit, so weit herabreichte. In ihrer untern Hälfte befand sich eine faustgrosse Abcesshöhle, die ihren Eiter durch das Nierenbecken in die Blase schickte. Urinblase und innern Geschlechtstheile normal.

13) *Sehr späte Nachwehen einer Schuss-Verwundung.* — Ein verabschiedeter Major hatte als Lieutenant 1800 einen Flintenschuss in den Schenkel bekommen, der den Knochen so zerschmetterte, dass die französischen Aerzte amputiren wollten, was jener jedoch nicht zuliess. Der Fuss heilte, wurde aber um einige Zoll kürzer und im Knie steif, dessenungeachtet konnte Pat. dennoch 24 Jahre lang alle Feldzüge als Combattant mitmachen. Erst als er bereits 4 Jahr pensionirt war, bildete sich in der Gegend der Narbe eine harte Stelle, die

Digitized by Google

sich später in einen grossen Abscess verwandelte und, gespalten und verheilt, eine ganz kleine Fistelöffnung zurückliess, nach deren Spaltung man als den die Heilung behindernden und sondirten fremden Körper eine plattgedrückte Flintenkugel herauszog, die mithin 28 Jahre ruhig und ohne Schmerz zu erregen, im Zellgewebe gesessen hatte. Im Jahre 1835 bildete sich unter heftigem Fieber ein neuer Abscess unterhalb der Schenkelnarbe, der aufgespalten bald verheilte, jedoch ebenfalls wieder ein kleines Fistelgeschwür zurückliess, aus dem Verf. einen 3 Linien langen und $1\frac{1}{2}$ Linien dicken Knochensplitter herauszog, worauf erst radicale Heilung erfolgte.

14) *Chronischer Husten durch Schlagfluss mit Hemiplegie gehoben.* Pat., eine 40jährige Wittwe, hatte mehrere Jahre an trockenem Husten gelitten, der sich namentlich auf Weingenuss vermehrte. Nach der Schlagattaque blieb sie ganz frei von Husten und vertrug jetzt auch den Wein gut.

15) *Lungenentzündung ohne Husten.* Ein robuster, 45 Jahr alter, früher nie Brustkranker, Landkrämer wurde während eines Jahrmarktes im Winter von einer Lungenentzündung befallen, wobei Husten, Seitenstich und Auswurf ganz fehlten. Symptome waren: mühsames Athmen, Beklemmung auf der linken Brust, heftiges entzündliches Fieber, rother Urin u. s. w. Auf 3 Aderlässe und Blutegel nebst den entsprechenden innern Mitteln besserte sich der Zustand so, dass keine Blutentleerung mehr angezeigt schien. Trotz dem dauerte aber das Fieber mit remittirendem Typus fort, obgleich Blut aus der Nase floss, der Urin ziegelmehlartig sedimentirte und Schweiss eintrat. Am 9. Tage der Krankheit erschien weisser Friessel, am 10. starke Brustbeklemmung, Delirien, am 11. Husten mit reichlichem Auswurf einer sehr stinkenden, wahrhaft eiterigen Flüssigkeit, welche nebst dem Auswurf und Zehrfieber 4 Wochen lang anhielt, worauf Pat. unter einem Lungenblutsturze verschied. Die Section zeigte einen grossen Eitersack im untern Theile der linken Lunge.

16) Die gute Wirkung des *Cuprum sulphuric.* in der häutigen Bräune fand auch Verf. bestätigt, doch schickte er allemal einige Blutegel voraus. — 17) Gegen einen oft blutenden Ohrpolypen wandte er das Bestreichen mit *Laud. liquid. Sydenham.* mit gutem Erfolge an. Der Polyp schrumpfte zusammen und verwelkte. — 18) In einigen Fällen von atonischer Wassersucht bewiess sich die *Herba Pyrolae umbellatae* (zu 1 Unze täglich im Decoct.) als ein um so schätzbareres Diureticum, als es die Verdauung, wenn auch nicht gerade stärkte, doch wenigstens nicht verminderte. — 19) Bei einer

Digitized by Google

Frau von 45 Jahren hatten viele über den ganzen Unterschenkel verbreitete Geschwüre seit Jahren allen Heilmitteln widerstanden. Verf. gab endlich dem Verdacht auf Syphilis Raum, gab innerlich Sublimat und sah, nachdem binnen 6 Wochen 6 Gran verbraucht worden waren, sämmtliche Geschwüre geheilt.

4) *Anwendung der Percussion bei Untersuchung der Organe des Unterleibes*; von Dr. Jos. Skoda, Secundar-Arzte in der k. k. Irrenanstalt in Wien. (Wird mit der Fortsetzung im nächsten Heft mitgetheilt werden.)

5) *Bemerkungen über die von Dr. C. Münchmeyer zu Lüneburg empfohlene Anwendungsart des kohlensauren Eisen-Oxyduls*; vom Prof. Dr. Wisgrill. In Bezug auf den vorstehenden Aufsatz von Münchmeyer (vergl. Repert. XI. Jahrg. Juliheft. S. 47 und 48) ist Verf. mit Letzterem vollkommen darüber einverstanden, dass das kohlensaure Eisenoxydul, es mag wie immer bereitet und aufbewahrt werden, unter dem oxydirenden und hydratisirenden Einflusse der Atmosphäre allmählig in Eisenoxyd-Hydrat verwandelt wird, und dass daher dass aus den Apotheken bezogene vermeintliche kohlensaure Eisenoxydul jederzeit ein Gemenge von Eisenoxyd-Hydrat mit etwas noch unzerlegtem kohlensauren Eisenoxydul ist, jedoch in sehr veränderlichem Mengeverhältniss dieser Gemengtheile, mithin also ein pharmaceutisch ungleichförmiges Präparat. (Es hat daher auch in der neuesten österreichischen Pharmacopöe, ausser seinem alten trivialen Namen: „*Crocus Martis aperitivus*" die Benennung: „*Hydras ferricus cum Carbonate ferroso*" erhalten.) Trotz dem aber hält es Verf., da bis jetzt alle unsere Heilerfolge gerade durch diess ungleichförmige Präparat erlangt worden sind, nicht für räthlich, diess Präparat zu verlassen und durch ein anderes zu ersetzen, und glaubt er, dass nach dem von Münchmeyer a. a. O. gethanen Vorschlage (S. 48) der Kranke gewiss kohlensaures Eisenoxydul, jedoch diess nicht allein erhalte, indem sich in der genommenen Flüssigkeit auch schwefelsaures, und wenn die Ingredienzien nicht genau nach stöchiometrischen Verhältnissen in chemische Wechselwirkung gebracht wurden, überdiess auch noch kohlensaures Natron oder schwefelsaures Eisenoxydul (je nachdem das eine oder andere Ingredienz prävalirt) befindet —, Stoffe, deren Anwesenheit und gleichzeitige Wirkung nach dem Verf. nicht übersehen werden dürfen, da sie keinen geringen modificirenden Einfluss auf die Gesammtwirkung des Tränkchens ausüben müssen, und letztere also nicht ausschliesslich dem darin gebildeten kohlensauren Eisenoxydul imputirt werden kann. Ausserdem ist zu beachten,

Digitized by Google

dass bei der Zersetzung des eben in den Magen eingeführten kohlensauren Eisenoxyduls durch den Digestionsact die dadurch entbundene Kohlensäure ihren freundschaftlichen Heileinfluss den dortigen Nerven darbietet. Es bliebe sonach als Resultat dieser Erörterung, dem *Crocus Martis adstringens* Rang und Werth unter den Eisenpräparaten gesichert, Münchmeyers Vorschlag aber, dessen Fluidum mit jenem der Stahlwässer eine nahe Verwandschaft in Bezug auf seine arzneiliche Wirksamkeit hat, und der specifiken, tonisirenden Wirkung des Eisens, die solvirenden, gelind eröffnenden sich in dem Verhältnisse adjungirt, als die Menge des kohlensauren Natrons gesteigert wird, dessenungeachtet in practischer Beziehung höchst beachtens- und dankenswerth, namentlich wird das Münchmeyer'sche Präparat in allen Fällen, wo die Irritabilität durch Eisen zu beleben und zu kräftigen ist, überdiess noch Stockungen mit Atonie gepaart, vorzüglich im Lymph- u. Capillargefässsystem, bei gleichzeitigem Erethismus in Sensibilität u. Irritabilität zu lösen sind, ein vielleicht durch kein anderes Eisenpräparat substituirbares Heilmittel seyn, besonders da seine solvirende Heilwirkung durch das beliebige Verhältniss des dazu genommenen doppelt kohlensauren Natrons nach Willkühr erhöht oder vermindert werden kann.

6) *Andeutungen zu einer naturgemässeren Therapie der Atrophien*; vom Prof. Dr. Herrmann. (S. 16—48 des ersten und S. 265—305 des vorliegenden 2. Stückes des XIV. Bandes der Jahrbücher.) Die Atrophien als Abweichungen in dem plastischen Momente des Lebens gehören in die Ordnung der sogenannten Consumtions-Krankheiten — der Abzehrung — der Verzehrung (*Marcor — Emaciatio*), namentlich versteht man unter Atrophien, nach dem Verf., jene Abzehrungen, welche in dem in den niedern Anähnlichungsorganen eingeschalteten Lymphsysteme ihren ursprünglichen Entwickelungsheerd anerkennen, durch die krankhafte Umbildung dieser Organe das gesammte bildende Leben beeinträchtigen, und bei fortschreitender Ausbildung, so wie bei erreichter Höhe das Gefässsystem mit in das krankhafte Spiel hineinziehen. In Bezug auf die Herausbildung der Atrophien keimen dieselben nach dem Verf. grösstentheils aus einer qualitativen Störung (Abweichungen in den Lymphgefässen und Lymphdrüsen dynamischer Natur), aus einer eigenthümlich krankhaften Richtung des Bildungslebens in den bezeichneten Lebenskreisen hervor, manifestiren sich zuvörderst in einem krankhaften Zustande der Lymphe selbst und fallen hier mit der scrophulösen Umbildung der in Rede stehenden Organe in Eins zusammen

Digitized by Google

(Qualitative, spezifische Atrophie). — Nicht selten erkennen aber die Atrophien ihren ersten Grund in einer zurückgedrängten oder herabgesetzten Thätigkeit des der niedern Assimilation beigegebenen Lymphsystems, dann ist das Leben in diesem bildenden Kreise schon so tief gesunken, dass es zur Bildung von krankhaften Producten, zu neuen abnormen Gestaltungen nicht mehr zureicht, und dass die verkümmerte Metamorphose der Abmagerung mit ihrem Gefolge — den colliquativen Zufällen — nur die hülfreiche Hand zur Zerstörung bieten kann. Diese Atrophie bezeichnet Verf. nach dem Vorherrschen des dynamischen quantitativen Momentes als adynamische oder atonische. Hinsichtlich des besondern Verhältnisses, in welchem die Atrophie zu dem Gefäss- und Nervenleben steht, unterscheidet Verf. eine erethistische und torpide Atrophie (*Atrophia erethistica et torpida*), ferner eine fieberhafte und nicht fieberhafte, so wie in Bezug auf den Verlauf eine acute und chronische Atrophie, deren Definitionen sich von selbst ergeben; endlich in Bezug auf die verschiedenen Lebensalter eine *Atrophia infantum* (*Paedartrophia*) und eine *Atrophia adultorum et senum.*

Die *Atrophia infantum* (*Paedartrophia, Atrophia gland. seu mesenterica*), Darrsucht der Kinder, Drüsendarre, Gekrösdrüsenschwindsucht, beginnt nach dem Verf. mit ihrem Keime oft im Zeugungsacte selbst, unterhält und setzt sich fort durch das Fötusleben, und erscheint in den Neugeborenen in ihrer unverkennbaren, unsern Lesern hinreichend bekannten Gestalt. Die Quellen dieser Krankheit im Fötusleben scheinen doppelter Natur zu seyn. Entweder a) die Plasticität des Kindes konnte durch das gehemmte plastische Leben der Mutter nie zur Selbstständigkeit gedeihen, und sich nicht zu der im Fötusleben nothwendigen Vollendung erheben, der Bildungsprozess darbt daher durch Schwäche der bildenden Organe, und schleicht sich nur kümmerlich im Fötus fort; oder b) die Quelle des Krankheitsprozesses besteht in einer qualitativ veränderten Bildungsthätigkeit in dem lymphatischen Kreise der Unterleibsorgane, in einer in den Zeugungskeimen vorhandenen und durch die Entwickelung des Lymph-Systems sich entfaltenden krankhaften Richtung, wodurch die Lymphdrüsen nicht zur normalen Ausbildung gelangen, sondern in krankhaft veränderter Organisation, oder in neuen eigenthümlichen Bildungen, d. i. Tuberkeln, der bildenden Function widerstreben. In beiden Fällen tritt, oft früher, oft später, nach der Geburt eine heimtückische, allen Mitteln spottende Diarrhöe ein, welche die um sich greifende Colliquation bezeichnet, und unter Hinzutritt fie-

Digitized by Google

berhafter Erscheinungen mit dem rascher oder langsamer erfolgenden Tode endet. In Bezug auf die Behandlung der mehr oder weniger vorgeschrittenen Atrophie fordert vor allem die Art der Ernährung der Neugeborenen die höchste Berücksichtigung, indem sich alle Indication um die Umstimmung und Erhebung des Bildungsprozesses durch entsprechende Nahrungsstoffe bewegt. Eine gute und gesunde Mutter- oder Ammenmilch wird hier das erste Erforderniss, an deren Stelle im Nothfalle eine zweckmässige, mit aller Vorsicht geleitete künstliche Ernährung (Auffütterung) treten muss, durch welche erstere jedoch nie vollkommen ersetzt wird. Hieran reihen sich der Aufenhalt in einer gesunden freien Luft, die höchste Reinlichkeit, gesunde Wohnung, überhaupt eine zweckmässige diätetische Pflege. Weniger Werth legt Verf. auf nach den herrschenden Ansichten gepriesene Arzneimittel aus der Classe der abführenden, auflösenden und tonischen, indem ihm, nach manchen getäuschten Hoffnungen, gegenwärtig eine weise Beschränkung und Sparsamkeit mit den Arzneistoffen als wesentliche Bedingungen zu einem günstigen Erfolge der Behandlung der in Rede stehenden Krankheit erscheinen. Namentlich wird durch den Missbrauch der Abführmittel eine stete Reitzung der assimilirenden Organe begünstigt, der kleine Rest von Bildungsthätigkeit durch die Anstrengungen des Organismus vollends erschöpft, und dem beschleunigten, colliquativen Durchfalle hülfreiche Hand geboten. Dasselbe gilt von den auflösend-tonischen und besonders den tonischen Mitteln, besonders aber von dem Eichelkaffee, dessen durchgreifend adstringirende Wirkungen in den Capillargefässen der Unterleibsorgane alle Se- und Excretionen hemmen, und daher, statt, wie man glaubt, die Atrophie zu besiegen, meist ihr tödtliches Ende durch Wassersucht beschleunigen. Dagegen genügen oft die Absorbentia als mildere Abführmittel, und leisten selbst entsprechende Dienste, so *Magnesia usta, carbonica* u. s. w., u. noch leichter assimilirbar sind die *Lapides cancrorum*, die *Ostracodermata*, welche als thierische Producte der tief gesunkenen Verdauungsthätigkeit näher zu stehen scheinen. Unter allen Arzneimitteln bewährte sich aber dem Verf. die tonische Kraft des *Rheums* (in der Form des wässerigen Aufgusses), vermöge seiner eigenthümlichen Beziehung zum Darmcanale, so wie zur Leber und dem Pfortadersystem, als die wohlthätigste bei der Atrophie. Nur muss sein Gebrauch mit ausdauernder Geduld durch längere Zeit und mit unterlegten Pausen fortgesetzt werden. Verf. beginnt in der Regel mit 15—20 Tropfen des wässrigen Rheum-Aufgusses in einer Mixtur aus 2 Unzen de-

Digitized by Google

stillirtem Wasser und einer halben Unze Syrup, und steigert dann allmählig die Gabe, giebt aber selbst bei Kindern von 7—8 Monaten nicht leicht über eine Drachme, da auf grössere Gaben störende Wirkungen, wie z. B. nicht beabsichtigter Durchfall, eintreten. Bei mehr um sich greifender Colliquation, bei schmelzender Diarrhöe beschränkt sich der jetzige Arznei-Apparat des Verfs. nur auf die milder tonische *Columbo*, und zwar im Aufguss von 6—10 Gran in 2—3 Unzen Wasser, welche beschränktere Gabe am besten der bestehenden Energie der niedern Assimilations-Organe entspricht, und erst bei regerer Verdauung gesteigert werden kann.

Eine andere Entwickelungsperiode der Atrophie beginnt in dem bereits geborenen Kinde (im Gegensatz zum Fötus) und zwar gewöhnlich zu Ende des ersten Lebensjahres nach Statt gefundener Entwöhnung, entwickelt sich rascher oder langsamer in der darauf folgenden Periode des Kindesalters, und dehnt sich, bald mehr oder weniger in ihrer Entwickelung beschränkt, in ihrem Fortschreiten aufgehalten, bald in den spätern Jahren erst hervortretend und sich gestaltend, bis zum 7. Lebensjahre aus. Sie hat ihren Grund am gewöhnlichsten in einem qualitativ veränderten Bildungsprozesse in den Lymphgefässen und Lymphdrüsen, und fällt in dieser Beziehung mit der sogenannten Scrophel-Krankheit in eins zusammen, daher sie ihrem qualitativen Character nach auch als scrophulöse Atrophie bezeichnet wird. In ihren Entwickelungs-Zeiträumen unterscheidet Vf. ein dynamisches, plastisches und colliquatives Stadium; ihr Verlauf ist entweder acut oder chronisch. Im dynamischen Stadium der scrophulösen Atrophie geben sich die gleichsam erstarrten, noch zu keinem beweglichen Krankheitsbilde gesteigerten Keime der Krankheit durch den sogenannten scrophulösen Habitus kund, wozu sich nach kürzerer oder längerer Zeit Störungen in den höhern Thätigkeiten, in der sensiblen oder irritablen Sphäre gesellen, als Verdriesslichkeit, Zurückgezogenheit, Muskelermüdung, Gedächtnissschwäche, wozu bald Störungen in der Verdauungsthätigkeit treten, als verminderte Esslust oder übermässige Essbegierde, verkehrte Begierde nach schweren und unverdaulichen Nahrungsstoffen, Abscheu gegen Fleischnahrung, Säure- und Schleimbildung in den ersten Wegen, beeinträchtigte Gallenbildung, wuchernde Vegetation der Leber, perverse Darmausleerungen, starker, harter Unterleib, Absterben der Hautthätigkeit, Abmagerung, Fiebererscheinungen mit entzündlicher Aufregung im Lymphsysteme. Das plastische Stadium oder das Stadium der abnormen

Digitized by Google

qualitativen Bildung (*Stadium Atrophiae perfectae s. completae*) wird durch die mehr um sich greifende verkehrte Plastik in dem Lymphdrüsensysteme, durch die krankhafte Metamorphose der Organe selbst, und die auffallenderen Störungen der bildenden Function bezeichnet. Es gehören hierher ausser dem grellern Hervortreten der beim vorhergehenden Stadium angegebenen Erscheinungen, namentlich das Vorschreiten der Abmagerung, das Auftreten der sogenannten Mitesser, die Greisenphysiognomie, das hectische Fieber, worauf sich in kürzerer oder längerer Frist endlich das colliquative Stadium einstellt, indem zu dem immer deutlicher ausgesprochenen hectischen Fieber colliquative Diarrhöe, als der sichtbare Zeuge der um sich greifenden Erweichung und Verflüssigung der Tuberkel-Massen, der in Geschwürsbildung sich offenbarenden Entartung des Schleimgewebes in dem Gedärmorgane, hinzutritt. Nicht immer aber endet die Krankheit mit solcher Verflüssigung der Tuberkeln, der Lebensprozess eilt durch Colliquation und Erschöpfung früher seinem Ende entgegen, die Zeit gebricht, um die Erweichung und theilweise Ausscheidung der Tuberkel-Masse zu vollziehen, und so sah der Verf. die Mesenterialdrüsen zu taubeneigrossen Tuberkel-Massen, wie an Schnüren gereiht, und nur hier und da in diesen gelben, speckartigen Massen eine im Centrum beginnende Erweichung. Uebrigens reihen sich auch die hier bezeichneten Stadien mehr oder weniger rasch und schnell an einander, nehmen sich ununterbrochen auf, und bilden so eine verschmolzene Krankheit, die als acute Form, als gallopirende Atrophie, nach ihrem Character aber mehr als entzündliche vom Verf. bezeichnet wird, und nach Schönlein und Jahn die acute Bauchscrophel darstellen würde.

Die acute Atrophie, *Mesenteritis acuta*, (vergleiche hierüber Toel in Horn's Archiv, November u. December, Jahrgang 1824, S. 467) erscheint am gewöhnlichsten im 3. und 4. Lebensjahre, doch auch im 6. und 7. und noch später. Ihre Quelle ist stets eine mehr oder weniger sichtbare scrophulöse Dyscrasie. Bezeichnet ist die acute oder floride Bauchscrophel durch das heftigere, andauernde entzündliche Fieber, mit bestimmten mittägigen oder nächtlichen Exacerbationen, wobei sich jedoch schon die leisen Spuren eines im Hintergrunde liegenden Zehrfiebers zeigen. Nächst dem Fieber verräth aber auch das ursprüngliche Leiden in dem Kreise des Lymphsystems den entzündlichen Character, die Schmerzen in der Tiefe des Unterleibes werden heftiger, stechend, brennend, breiten sich nach dem Rücken, nach dem Kreuze aus, kehren

Digitized by Google

periodisch intensiver wieder und es gesellt sich zu dem Fieber Unruhe, Schlaflosigkeit, nächtliche Träume, schleimbelegte Zunge, heftiger Durst, träge Darmausleerung, abwechselnd eine Diarrhöe, sparsame Harnausleerung. Die acute Krankheit dauert durch 14—21 Tage und lösst sich dann in die chronische Form auf. Die entzündliche Reaction in dem Lymphsysteme wird ein mächtiger Impuls, um die beginnenden krankhaften Veränderungen unter den erscheinenden Crisen durch Harn, selbst Schweiss vollends auszulöschen, oder die Krankheit zum Stillstande zu bringen, doch tritt auch nach dem Verf. der Ausgang in Tod nicht so selten ein, wie manche Aerzte behaupten. Complicationen mit Enteritis oder Peritonitis steigern natürlich die Gefahr. Die Therapie der acuten Atrophie bewegt sich um die Entfernung des entzündlichen Characters, durch den sich dann der colliquative um so rascher entfaltet. 6—8 Stück Blutegel an den Rücken, oder an die vorzugsweise schmerzende Stelle der Bauchoberfläche, mit 2stündiger Nachblutung, genügen meistens; dem Calomel redet Verf. dagegen nicht das Wort, indem er nicht nur Erhöhung der Schmerzen und drastische Wirkungen, sondern auch eine äusserst langsame Reconvalescenz, so wie Leiden des Darmorgans als Nachkrankheiten davon beobachtete. Weit zweckmässiger erscheint ihm der, in mancher Beziehung den Quecksilberpräparaten so nahe verwandte Salmiak, der sich unter allen fluidisirenden Mitteln durch seine sich allmählig entwickelnde und nie stürmisch entartende auflösende Kraft, durch seine die Gefässthätigkeit herabstimmende Wirkung, so wie durch seine eigenthümliche Beziehung zu den Schleimhäuten überhaupt und insbesondere zu dem Gedärmorgane auszeichnet. Bei geringerer Entzündlichkeit im Lymphsysteme und gelinderem Fieber, bei Erethismus in dem Gefässsysteme empfahl sich dem Verf. ein *Decoct. Graminis* oder eine *Extr. Solut. Gram.* mit *Liq. Terrae foliat. Tartari* oder *Natrum acetic.* und zwischendurch Absorbentia; bei hartnäckiger Stuhlverstopfung aber das *Inf. laxativ. Pharm. Vienn.* für sich allein oder mit einem Safte versetzt, als *Hydromel infantum.* Wo es sich dagegen um schnellere und durchgreifendere Verflüssigung der zur Gerinnung geneigten Lymphe, und um Beseitigung des mehr entwickelten entzündlichen Characters handelt, sind nach dem Verf. die fixen kohlensauren Kalien, das *Kali carbonicum*, *Natrum carbonicum* angezeigt und lässt Verf. besonders letzteres oft die Stelle des heimtückischen Calomels mit bestem Erfolge vertreten. Weniger vertraut Verf. dem in der neusten Zeit so belobten *Tart. emeticus*, indem derselbe als fluidisiren-

Digitized by Google

des Antimonial-Mittel manche Tücken mit dem Calomel gemein hat und oft schnell und unerwartet stürmische Diarrhöen, heftige Coliken, ja selbst oft eine leichte Phlogosis in den Schleimhäuten des Gedärmorgans hervorruft, und was das schlimmste ist, häufig eine besondere Krankheitsanlage zu den bezeichneten Leiden zurücklässt. Ist der entzündliche Character beseitigt und nur noch Adynamie in den Organen der niedern Assimilation vorhanden, so bekommt das Rheum in der bereits angegebenen Art ungleich besser, als alle solvirend tonischen Extracte; steigert sich aber die Adynamie bis zu colliquativen Erscheinungen, so fand. Verf., nach Kopp, vorzugsweise das *Acid. muriat. oxygenatum liquid.* (*Aq. Chlori*) sehr heilsam, und zwar bei höhern Graden in Verbindung mit *Rad. Columb.* In der Reconvalescenz rühmt Verf. statt aller Arzneien, eine entsprechende Diät und entsprechende Wahl leicht verdaulicher und kräftiger Nahrungsstoffe (ohne Wein oder Bier); lauwarme Bäder, die von Einigen hier so gerühmt werden, aber verwirft er ganz, indem er auf dieselben Verfall der Kräfte, herabgesetzte Verdauung und besondere Geneigtheit zu Schweissen beobachtete.

Die chronische scrophulöse Atrophie wird am sichersten durch zweckentsprechende Leitung und Regulirung der äussern Einflüsse in ihrem Fortschreiten gehemmt. Geräumige, sonnige Wohnungen und häufiger Genuss von freier Luft, so wie zweckmässige Wahl der Nahrungsstoffe stehen hier oben an. Entwickelt sich dessenungeachtet die Krankheit, so hängt die Behandlung von dem floriden oder torpiden Charakter derselben ab. Abführmittel und colliquirende Arzneistoffe sind auch hier zu vermeiden; dagegen empfehlen sich gelind erregende und mässig tonisirende Heilmittel, um die Lebensthätigkeit zu jener Stufe von Selbstthätigkeit zu erheben, wodurch sie der Richtung zur krankhaften Bildung in den ursprünglich ergriffenen Organen entgegen zu wirken vermag. Doch müssen bei grossem Vorrath von Krankheitsproducten auch hier zuweilen milde Abführmittel den erregenden und gelinde tonisirenden Mitteln den Weg bahnen, und lobt Verf. zu diesem Zwecke auch hier wieder das *Infus. Rhei aquos.* (1 Drachme) mit einem leichten Aufguss von *Rad. Calam. aromat.* (eine halbe Drachme auf 4 Unzen Colatur), durch längere Zeit fortgebraucht. Die so sehr gemissbrauchten bittern Mittel wendet Verf. nur in sehr kleinen, anscheinend fast wirkungslosen Gaben an, (vergl. des Verf. System der practischen Arzneimittellehre. III. Bd. S. 92.); bei höherem Grade des Torpors leistet zuweilen das *Pulv. antihectico-scrophulosus Goelisii* gute Dienste, wogegen wenn der Torpor stabil bleibt, ja sich steigert, kräf-

Digitized by Google

tiger tonisirende und flüchtig erregende Mittel in Gebrauch zu ziehen sind. Verf. beginnt auch hier wieder mit der nach ihm vielvermögenden *Columbo* im Aufgusse und in Verbindung mit dem *Elix. Vitrioli Mynsichti*, und geht dann zu den flüchtigeren Chinabereitungen, und selbst zu den leichtverdaulicheren Eisen-Präparaten, den *Flores Salis Ammoniaci martiales*, namentlich aber dem sich durch leichte Anwendbarkeit vor Allen empfehlenden *Crocus martis aperitivus* über. Aeusserlich empfehlen sich gleichzeitig einfache aromatische Bäder, aus *Herb. Mentha crispa* oder *aquatica*, mit einem Zusatze von *Flor. Chamomill. vulg.*, 2 bis 3mal in der Woche wiederholt; ferner flüchtig erregende Einreibungen längs der Wirbelsäule von *Ungt. aromatic.* mit und ohne *Campher*; oder bei grösserm Torpor von *Spirit. Sal. ammon. caust.* — Die Therapie in dem zweiten Stadium der Krankheit kann sich nach dem Verf. nur um die Auflösung und Ausscheidung des krankhaften Productes und um die Auslöschung des krankhaften Bildungstriebes bewegen, und indem sie alle ihre Richtungen zur alienirten Plastik in den bezeichneten Organen wählt, soll sie doch nicht das Verhältniss der Dynamik zur Plastik in dem Organismus ganz aus dem Auge verlieren, und besonders berücksichtigen, dass mit einer durchgreifenderen Colliquation auch zugleich der Kräftevorrath versiegt. Desshalb verwirft Verf. auch die in der neuern Zeit so gerühmten stark durchgreifenden Auflösungsmittel, namentlich die Mercurialien und insbesondere das Calomel, ja selbst die milder fluidisirenden Quecksilber-Mittel, mit Ausnahme des *Aethiops antimonialis*, den er jedoch nur sparsam und stets in grösseren Zwischenpausen anwendet. Wie die Mercurialien verhalten sich im Allgemeinen auch die Antimonialpräparate, namentlich belästigt das von Neumann empfohlene *Antimonium crudum* die Verdauungsorgane sehr, beschleunigt den Verfall der niedern Assimilation und ruft anhaltende Diarrhoe hervor. Seine Ansicht vom *Tart. emetic.* ist schon oben entwickelt. Mehr empfiehlt sich dagegen das *Sulphur. aurat. Antimonii.* Verf. wählt daher, in Verbindung einer zweckmässigen Leitung der äussern Einflüsse, lieber seinen auflösenden Heilapparat aus der Classe der vegetabilischen Mittel, in deren scharfen Stoffe die fluidisirende Kraft in ihren ersten, nicht so feindseligen Aeusserungen (Primärwirkungen) hervorbricht, und die so kräftig erregende des Capillar-Gefässsystems ihr zur Seite geht. Hierher gehören die *Sassaparilla*, das *Gummiresina Guajaci nativa*, die *Flores Arnicae* im Decoct und Extract, ja selbst die scharf narcotische *Cicuta* (in steigenden Dosen und in Zwischenpause), namentlich da, wo die scrophulöse Umstaltung der ergriffenen

Digitized by Google

Organe sich der scirrhösen Metamorphose nähert, oder vielmehr in ihr erlischt. Wo diese Mittel nicht ausreichen, geht Verf. zu den *Kalien*, sowohl den kohlensauren als auch dem caustischen Natrum in Form der *Sapo medicinalis* über. Eben so wohlthätig sind die milden Kalien in der Anwendung von Seifenbädern mit Debrecziner oder Venetianer Seife bereitet, wobei zugleich auch der innere Gebrauch der Kalien mehr beschränkt werden kann. Bei noch grösserm Torpor des Lymphsystems endlich leistet oft noch der *Sulphur auratum* und der *Aethiops antimonialis* viel. Wo gleichzeitig Trägheit in der arteriellen Seite des Gefässsystems vorhanden ist, lobt Verf. auch die, in mancher Beziehung heimtückische *Jodine*, welche sonst das Fieber und die beschleunigte Consumtion oft rasch und unerwartet herbeiführt, und die Geschlechtslust, vorzüglich bei Kindern, in Aufruhr bringt. Stets aber wendete er sie nur in kleinen und allmählig gesteigerten Gaben an, und erkennt sie keineswegs mit Lugol als Universalmittel in allen Formen der Scrophelkrankheit an. Der *Baryta muriatica* hat Verf. wegen ihren häufig sehr feindlichen Einwirkungen: Magen- und Gedärmekrampf, stürmische Diarrhoe u. s. w. ganz entsagt; eben so wenig machte er von den Goldpräparaten wegen ihren durchgreifend colliquirenden Wirkungen in der Atrophie der Kinder Gebrauch, lobt sie aber bei der Atrophie der Erwachsenen; dagegen rühmt er bei jenen die oft überraschenden Wirkungen der Soolenbäder. — Bei der erethistischen Bauchscrophel verdrängt der richtig geleitete Gebrauch der *Digit. purp.* alle andern Arzneistoffe, um das Gefässsystem in seiner arteriellen Seite herabzustimmen und so mehr bleibend zu regeln. Ausserdem kommen auch hier noch ihre übrigen bekannten, die Resorption, so wie Se- und Excretion bethätigenden Wirkungen in Betracht. — Wo jedoch, wie leider öfters, sich alle diese Mittel unzulänglich zeigen, lässt sich Verf. nie zu dem stürmischen Gebrauch tief eingreifender Arzneistoffe verleiten, sondern setzt alles Medizíniren aus, und überlässt es der Natur auf kürzere oder längere Zeit, die durch Arzneistoffe angeregten Impulse weiter gedeihlich auszubilden. Namentlich befolgt er diesen Grundsatz, und beschränkt sich blos auf Leitung und Regelung der Assimilation und Ernährung durch entsprechende Nahrungsstoffe, wenn dessenungeachtet die Colliquation und das hectische Fieber um sich greifen, indem alle gepriesene tonische und erregende Mittel, wie Lichen, China, Eisen, nur den tödtlichen Ausgang beschleunigen. Unter den Nahrungsstoffen ist es vorzüglich die thierische Gallerte, welche hier den

Digitized by Google

Kranken oft noch ganz vorzüglich bekommt, und reicht Verf. zu diesem Zwecke kleine Mengen Fleischbrühsuppe aus Kalbsfleisch, Kalbsknochen, altem Hühnerfleisch und Rindfleisch, oft mit Schneckengallerte verbunden, täglich 4—6mal; bei mehr Esslust mit Sago, Salep, Arrowrotpulver u. s. w. Eben so wendet er dieselbe Fleischbrühe in Form von Clystieren und in Gaben von 2—3 Unzen mit Nutzen und namentlich da an, wo unwiderstehliche Abneigung gegen Fleisch und Fleischsuppe besteht. Ausserdem erhält Pat. zum Getränk reines Wasser, zuweilen jedoch mit einem Zusatze von säuerlichem Syrup. Hiermit verbindet Vrf. ernährende Bäder, nachdem die Haut durch einige lauwarme Seifenbäder zur regern Aufnahme derselben hinlänglich vorbereitet ist. Bei Aermern bestehen dieselben aus sogenannten Kaldaunenbädern, die jedoch einen unerträglichen Gestank verbreiten, wesshalb er lieber Abkochungen von 3—4 Pfund Rindfleisch, 2 Pfund Kalbsfleisch und Kalbsfüssen, bei Reichern aber 4—6 Maass vom Fette wiederholt gereinigter Hühnerbrühe dem warmen Bade zusetzen lässt. Die Dauer des Bades beschränkt er auf eine $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ und allmählig ganze Stunde, worauf der Kranke zu Bette gebracht wird, und ruhig die Einwirkung der auf der gesammten Hautoberfläche haftenden Gallerte abwarten muss. Diese Bäder wirken selbst bei bedeutendem Erethismus im Gefässsysteme oft auffallend beruhigend, mässigen das Fieber und die Diarrhoe, und stellen bei fortgesetztem Gebrauche nach kürzerer oder längerer Zeit (Verf. giebt als Gesammtzahl der Bäder 30—40 an, anfangs nur jeden 2ten Tag ein Bad, später selbst täglich 2) die Kräfte auf eine erfreuliche Weise wieder her. In der Regel wird bei ihrem Gebrauch jede Arznei ausgesetzt; nur bei dringender colliquativer Diarrhöe mit bedeutenden Schmerzen setzte er dem Clystiere eine Gabe *Aq. Laurocerasi* oder *Laud. liquid. Sydenh.* zu, und wartete übrigens dabei ruhig den günstigen oder tödtlichen Erfolg der Krankheit ab. Dieselben Indicationen und Heilnormen gelten auch bei der Atrophie der Erwachsenen und Greise, natürlich mit steter Berücksichtigung der Eigenthümlichkeiten der in Rede stehenden Lebensepoche.

II. Studium der Heilkunde und öffentliches Sanitätswesen. S. 305—310.

Die Seebäder von Füred in Ungarn. Der Plattensee, Ungarns grösster See, liegt zwischen der Wesprimer, Salader und Schümegher Gespannschaft, dehnt sich, von NO. nach NW. gekrümmt, in die Länge auf 8 deutsche Meilen aus, hat eine

Digitized by Google

Breite von $\frac{1}{8}$ bis $1\frac{1}{2}$ Meile (bei den Seebädern 4003 Wiener Klaftern) und eine Tiefe von 40 — 60 Schuh; in der Nähe der Ufer, namentlich bei den Seebädern, ist letztere jedoch so gering, dass man sich frei darin baden kann. Der See wird von 32 kleinern und grössern Bächen gespeisst, und auf dem Grunde seines Wasserbeckens gehen wahrscheinlich mehrere den Füreder ähnliche Mineralquellen auf, wenigstens weisst die chemische Untersuchung seines Wassers dieselben Bestandtheile nach, welche sich in jenem Mineralwasser vorfinden. Bei heiterer ruhiger Witterung stellt der See einen klaren, ebenen und durchsichtigen Wasserspiegel dar, nur die N. und NO. Winde rühren ihn heftig auf, doch geschieht diess bei Füred selten, da die nahen Bergketten gerade diese Winde abhalten. Die Gegend um den See ist durchaus schön, theils angenehm ländlich, theils wahrhaft romantisch und pittoresk. Das Wasser ist geruchlos, hat einen äusserst schwachen, doch unverkennbar zusammenziehenden Geschmack, und reitzt feine Hautstellen empfindlich, wesshalb man ihm z. B. die Augen nicht unmittelbar aussetzen darf. Seine Temperatur ist während der Badezeit in der Regel um 3 bis 4° R. niedriger, als die der Atmosphäre, erhält sich bei gleichförmigem Wasser zwischen 17 — 19° R. und wird Abends noch gesteigert. Die Plattenseebäder, seit 1822 bestehend, sind jetzt bis auf 12 vermehrt, stark besucht und von dem Curort Füred südwestlich einige hundert Schritte im See selbst gelegen, aus Holz erbaut, und stehen mit dem Ufer durch eine Pfahlbrücke in Verbindung. Jedes derselben bildet ein separirtes Cabinet (wovon 6 für Damen, 6 für Herren bestimmt sind), dessen dem See südlich zugekehrte Seite nicht verschlossen ist, und einen freien, offenen Anblick des See's und der weit in denselben hineintretenden Felsen-Halbinsel Tihany mit ihrer romantisch gelegenen Benedictiner-Abtey darbietet. Die Bäder, deren Leitung während der Bade-Saison dem Badearzt aus Füred (gegenwärtig Herr Dr. Adler) anvertraut ist, haben sich besonders heilsam in den Scropheln, der Bleichsucht und den damit verwandten Leiden, so wie bei Rheumatismen, besonders aber bei der Anlage hierzu und zu Catarrhen, und in einigen Nervenkrankheiten gezeigt. Die Bestimmung der Art und Weise ihres Gebrauchs, so wie die etwaige Verbindung mit der Trinkcur der Mineralwasser ist natürlich Sache des Badearztes, welcher nicht selten die Cur mit warmen Bädern beginnen und allmählig zu den Seebädern übergehen lässt, deren Heilwirkung gewiss von dem herrlichen Clima (südliches

Digitized by Google

Ungarn), der reitzenden Gegend, und dem erhebenden Anblicke des majestätischen See's wesentlich unterstützt wird.

III. Literatur. S. 310—332.

Teoria della flogosi, di Giovanni Rasori. Vol. I. II. Milano, presso la ditta Angelo Bonfanti, 1837. S. 288 u. 334. gr. 8. Preis 12 Lire italiane.

Der erste Band dieses, in sofern höchst interessanten Werkes, als sich der nun verstorbene berühmte und geniale Vrf. in demselben durch die von ihm aufgestellten Grundsätze förmlich von den ultraradicalen Verfechtern der von ihm einst aufgestellten Lehre vom Contrastimulus (deren Repräsentant jetzt Prof. Tommasini in Parma ist) lossagt, enthält die Grundlage der Entzündungslehre des Verfs. Letztere ist beinahe dieselbe, wie sie Verf. anderwärts schon längst gegeben hat, nur erscheint sie hier mehr bestimmt, durch Beobachtungen mehr aufgehellt, und in der Anwendung mehr beschränkt. Verf. läugnet übrigens auf das bestimmteste alle und jede Gefässentzündung, und reducirt die hierauf bezüglichen Fälle mit Gefässröthung sämmtlich auf Blutträukung, während er andere Fälle ohne Röthung, wenn gleich mit sicheren Merkmalen der Substanzveränderung, nicht für Entzündung gelten lässt. Wie es scheint, wollte er jedoch durch diese auffallende, und durch die neueste Zeit hinlänglich widerlegte Behauptung nur die ultraradicale Parthei, welche ihrerseits wieder „alles für Gefässentzündung" erklärt, zu Paaren treiben. Der zweite Band handelt von den Producten der Entzündung, und auch in diesem werden die ultraradicalen Vertreter seiner Reform an mehrern Stellen gebührend zurechtgewiesen; allein auch hier, so wie im ganzen Werke, erkennt man, dass dem Verf. leider die neuesten Forschungen und Entdeckungen unbekannt oder von ihm unberücksichtigt geblieben sind. Ein diesem Bande beigefügter Anhang enthält in seinem ersten Abschnitte eine Reihe von 15 Krankheitsgeschichten, Fälle betreffend, die, als entzündlich behandelt, einen schlimmen Ausgang erwarten liessen, dann aber durch eine stimulirende Behandlung geheilt wurden. Der zweite Abschnitt enthält ebenfalls 15 Krankheitsfälle, die für entzündlich gehalten wurden, und in denen bei der Leichenöffnung keine Spur von Entzündung vorgefunden wurde. Diese letztern Fälle sind ungemein lehrreicher als die erstern, welche, dem Anscheine nach, rheumatischen Ursprungs, durch unverantwortlichen Missbrauch der Aderlässe bis aufs Aeusserste verschlimmert waren, von dem Verf. aber durch sein grell entgegengesetztes, und eben so übertriebenes Verfahren (im dritten Falle erhielt Pat. 60—75 Gr. Opium, mit Wein und Aether q. s. in einem Tage) glücklich geheilt wurden. Dass Referent (Herr Prof. Lippich) ein solches Jongleur-Spiel mit den gefährlichsten Waffen der Medizin, das höchstens nur der Kühnheit, dem Genie und Geschick eines Rasori zu Gute gehalten werden darf, nicht billigen kann, versteht sich von selbst, so wie überhaupt sein Endurtheil dahin lautet: dass Rasoris Werk, trotz seiner vielen, zum Theil nothwendigen Mängel, seinen temporären heilsamen Nutzen in Italien nicht verfehlen, ausserdem aber, so wie auch des Verfs. frühere Leistungen, der Medizin des übrigen Theils von Europa wenig ersprisslich seyn wird.

Pflanzen- und Gebirgsarten von Marienbad, gesammelt und beschrieben von S. Königl. Hoheit dem Prinzen Friedrich,

Mitregenten von Sachsen (1834 und 1835), und von Sr. Excellenz J. W. v. Göthe, grossherz. S. Weimar. wirkl. geh. Rathe und Staatsminister (1821—23), ergänzt und mit einem Anhange über die andern naturhistorischen Verhältnisse des Curortes herausgegeben von Dr. C. J. Heidler. Mit 5 Abbild. Prag, 1837. Bei Kornberger und Weber. X u. 203 S. 8. (Schon früher von uns günstig angezeigt, und auch hier belobt, so wie Freunden und Kennern der Natur, die im Sommer Marienbad besuchen, besonders empfohlen).

Miscellen. S. 333—336.

Ossean Henry's Anleitung zur Auffindung sehr kleiner Mengen freier oder gebundener Blausäure, namentlich für gerichtlich-chemische Zwecke. Man fällt die zu untersuchende Flüssigkeit unmittelbar, oder wenn sie durch Salze und Färbestoff verunreinigt ist, das Destillat derselben, durch salpetersaures Silber, und unternimmt die Destillation, wenn die Blausäure frei ist, blos mit Wasser, wenn sie aber gebunden ist, mit Zusatz von etwas Salzsäure; in beiden Fällen leitet man das Destillat geradezu in die Auflösung des salpetersauren Silbers. Ist die Fällung vollständig bewirkt, so filtrirt man, wäscht mit destillirtem Wasser aus, erwärmt den Niederschlag mit der Hälfte seines Gewichts Kochsalz, lässt erkalten, filtrirt, fügt etwas frisch aus Eisenvitriollösung gefälltes Eisen-Oxydulhydrat bei, erwärmt etwas, filtrirt wieder, und versetzt die Flüssigkeit, welche nun Cyan-Eisen-Natrium enthält, mit der Lösung eines Eisen-Oxyd-Salzes. Die Gegenwart von Blausäure wird durch eine blaue Färbung oder Fällung angezeigt; schwefelsaures Kupfer-Oxyd giebt einen kastanienbraunen Niederschlag, oder wenigstens röthliche Färbung. (*J. de Pharmacie.* Jan. 1836. p. 13—29.)

Dr. Müller in Kaiserslautern, *über die medizinische Anwendung des Cedrarins.* Nach dem Verf., welcher das vom Apotheker Dr. Herberger in Kaiserslautern zuerst rein dargestellte *Cedrarin* (Moosbitter) in zwei Fällen von Wechselfiebern nach folgender Vorschrift: Rec. *Cedrarini*, *Gum. arab.* ana Gr. 2, *Sacch. albi* Scrup. ½. *M. f. Pulvis. Dentur tales doses octo.* Alle 2 Stunden eins in der Apyrexie zu nehmen, anwendete, ist dasselbe ein kräftiges *Febrifugum.* Es wirkt zwar langsamer als das Chinin, verdirbt aber den Magen nicht und ist bei weitem wohlfeiler. Aus einem Pfunde frisch getrockneten isländischen Mooses stellt H. 135 Gr. reinstes *Cedrarin* dar. Die Auflösung desselben in Weingeist wirkt wahrscheinlich noch kräftiger, als die einfache Pulverform. (Aus Buchner's Repert. f. Pharmacie. Bd. VIII. Heft 1.)

Digitized by Google

Dr. Lendrick, *über salpetersaure Bäder.* In ein gewöhnliches Bad von 90—95° Fahr., das 2—3mal wöchentlich, zu 15—20 Minuten Dauer, genommen wird, werden jedesmal 1½—2 Unzen concentrirter Salpeter- und 2—3 Unzen Salzsäure gegossen, im Verhältniss wie 2:3. Diese Bäder sollen Monate lang fortgesetzt werden können, ohne dass die Gesundheit gefährdet wird, oder Ptyalismus und Eruptionen entstehen. Ueberraschende und erspriessliche Dienste sollen dieselben in der, gewöhnlich bei scrophulösen Subjecten vorkommenden sogenannten Leber-Consumption, in der Hysterie, Chlorosis oder krankhaften Menstruatrual-Secretion bei Frauen leisten. (Aus *Dublin Journal.*)

H.

Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde; gesammelt und mitgetheilt von dem Ober-MR. von Froriep zu Weimar, und dem MR. und Prof. Froriep zu Berlin. III. Bd. Nr. IV—VIII. (Folgereihe Nr. 48—52.) Jahrgang 1837.

Nr. IV.

Der Rückenstich und seine Bedeutung in Beziehung auf Semiotik und Therapie. Nach Cruveilhier treffen häufig Affectionen des Magens, des Herzens, der Leber, Lungen u. s. w. mit einem Schmerz in einer bestimmten, je nach dem kranken Organe verschiedenen Stelle der Wirbelsäule zusammen. So z. B. bei heftigen Magenkrämpfen, Magengeschwüren und Magenkrebs in der Höhe des vierten, bei Leber-Colik in der Höhe des 8ten oder 9ten, bei Schmerzen des Herzens, gleichviel ob nervös oder sympathisch nach organischen Verletzungen, in der Höhe des 4ten oder 5ten Rückenwirbels, endlich bei Krankheiten des Uterus in der Höhe des 2ten oder 3ten Lendenwirbels, so wie bei Affectionen des *Colli uteri* in der Höhe der Kreuzgegend. Gleichzeitig machte C. die interessante und wichtige Beobachtung, dass die Anwendung therapeutischer Mittel auf die Stelle des Rückenstiches viel schnellere und anhaltendere Wirkung hervorbringt, als die Anwendung dieser Mittel auf andern Stellen; so fühlen sich z. B. an Gebärmutterkrebs Leidende viel schneller erleichtert durch

Digitized by Google

Anwendung von Blutegeln, Blasenpflastern, Aetzmitteln auf die Stelle des Rückenstichs, als wenn dieselben Mittel an der *Regio hypogastrica* angebracht werden. Dasselbe gilt von den übrigen oben aufgeführten Leiden und wurden durch diese Methode in der Salpetrière mehrere bereits für unheilbar erklärte Kranke theils bedeutend erleichtert, theils vollkommen hergestellt. Es leiteten C. auf diese Applicationsmethode namentlich seine Untersuchungen über das Nervensystem, nach welchen die Eingeweide- oder Gangliennerven ja nicht unabhängig sind, sondern ihre Wurzeln in dem Rückenmarke haben, so dass er dachte, wenn man auf das Rückenmark wirke, so wirke man auch auf das Organ.

Ueber Bronchotomie; von Dr. Sedillot. Es ist hier nur die Rede von der Anwendung dieser Operation bei inneren Krankheiten und namentlich bei der *Phthisis laryngea.* Zwar ist der Zeitpunkt für ihre Anwendung hier allerdings schwer zu bestimmen, indem sie, zu früh verrichtet, den Zustand verschlimmern kann, zu spät verrichtet, aber wenig Aussicht auf Erfolg darbietet; indessen ist sie oft nur das einzige Mittel, den Kranken zu retten, oder wenigstens sein Leben auf längere Zeit zu fristen, was in manchen Fällen besonderer Interesse wegen von höchster Wichtigkeit seyn kann, wesshalb sie auch niemals zu spät kommt, so lange die Ursachen der Asphyxie noch zu heben sind, und der Tod nicht wirklich eingetreten ist. Als Beleg für diese Bemerkungen erzählt Verf. einen Fall, welcher einen Kranken in den ungünstigsten Verhältnissen betrifft, der, geschwächt durch eine Lungeninfection und einen schweren Typhus, abgemagert, mit wunden Stellen bedeckt, und auf dem Puncte, durch ein Leiden des Larynx zu ersticken, durch die Bronchotomie aus dem Scheintode in das Leben zurückgeführt wurde, sich wieder erholte, noch 44 Tage lebte, und nachdem er grosse Hoffnung zur Wiederherstellung gegeben hatte, einer lokalen Kehlkopfskrankheit (Mortification des Larynx) unterlag, welche ausserordentlich selten vorkommt. Ohne diesen ungünstigen Umstand glaubt Verf., dass in diesem Falle vollständige Heilung erfolgt seyn würde, und dass ein solches Beispiel für minder ungünstige Fälle zu glänzenden Erwartungen berechtige. Offenbar war in vorliegendem Falle schon heftige Entzündung vorhanden, u. so mag wohl die Operation Gelegenheit zur schnellern Ausbildung der Gangrän gegeben haben. Es glaubt daher Verf. auch, dass in diesem Falle eine einfache Tracheotomie der Laryngotracheotomie vorzuziehen gewesen wäre, obgleich

Digitized by Google

letztere in Bezug auf die Beseitigung der Erstickungsgefahr jedenfalls vorzüglicher ist. Indessen wäre auch durch erstere das Absterben der Kehlkopfsknorpel nicht zu vermeiden gewesen; alsdann aber hätten die abgestorbenen Knorpelstücke entfernt werden können, und eine vollständige oder unvollständige Obliteration des Larynx wäre immer noch ein unbedeutender Umstand, in Vergleich zu einem tödtlichen Ausgange gewesen. (*Guz. méd.* Nr. 23.)

Eine Punction eines durch einen Nierenstein verstopften Ureters; von Allan. Nachdem das Uebel bei einem 30 Jahre alten Manne 5 Tage bestanden, bildete sich unter fortwährender Abnahme des Urins in der linken Hüftgegend eine täglich zunehmende Geschwulst. In der 4ten Krankheitswoche wurde die Haut und Muskelschicht über dem Hüftbeinkamme durchschnitten, und durch die *Fascia transversalis* in die darunter befindliche Höhle ein Troicar eingestossen, worauf 7 Nösel Urin ausflossen; 8 Tage später wurden auf gleiche Weise 6 Nösel Urin und 2 Nösel Eiter ausgeleert. Fünf Monate und 11 Tage nach der Operation starb Pat. durch allmählige, in Folge der Eiterung herbeigeführte Erschöpfung; in der Zwischenzeit hatte die Urinfistel fortbestanden. Sectionsbefund: Die Niere in einen zellichten Sack ausgedehnt, die Schleimhaut des Harnleiters verdickt und am untern Theile durch coagulable Lymphe vollkommen geschlossen. (*Lond. med. Gazette.* 11. March. 1837.)

Wiederanheilung eines beinahe ganz abgehauenen Armes; von Stevenson. Ein Araber erhielt einen Säbelhieb, welcher unterhalb dem Deltoideus schräg durch alle Weichtheile, den Humerus und den Biceps hindurchging, so dass der Arm nur noch an einem Hautstreifen der innern Seite hing. Die Brachialis war durchgehauen, und keine Spur von Puls am Vorderarme zu bemerken. Da Pat. sich den Arm durchaus nicht abnehmen liess, wurde ein Tourniquet locker angelegt, die Wunde gereinigt und mittelst Schienen vereinigt. Es erfolgte keine Blutung. Erst am 3ten Tage begann sich der Puls im Arme wieder zu zeigen, am 28. war die Wunde vollkommen vernarbt, die Trennung des Knochens jedoch erst am 45. Tage. Das Glied blieb jedoch gelähmt. (Es stösst dieser interessante Fall den Grundsatz um, dass eine Gliedmaasse, an welcher die Hauptarterie und der Nerv mit getrennt sind, vollends amputirt werden müsse.)

Digitized by Google

Nr. V.

Radicalbehandlung der Verrenkungen mittelst Larrey's unverrückbaren Apparates. Nachdem Verf. auf die Schwierigkeit der Radicalheilung von Gelenken, welche eine starke Trennung erlitten haben, und darauf hingewiesen, dass die Hartnäckigkeit der Krankheit in dem Gelenke, besonders wenn es zu den ginglymusartigen gehört, eine Neigung zu Rückfällen und zur Entstehung weisser Geschwülste hervorruft, beweisst er durch mehrere Fälle, dass nichts die Radicalheilung so sehr begünstige, als die Anlegung des oben genannten Verbandes. Es ist nämlich die Bewegung, welche den Schmerz in den ausgedehnten Gelenken unterhält, mit welchem auch die entzündlichen Erscheinungen immer wieder zum Vorschein kommen, durch deren anhaltende Dauer endlich die Structur der Gewebe verändert wird. Indem man nun mittelst des genannten Apparats das Gelenk zu vollkommener Unbeweglichkeit nöthigt, erreicht man mit Gewalt das, was die Kranken nicht freiwillig gewähren, oder trotz ihres Versprechens nicht halten. Der Verband darf jedoch erst angelegt werden, nachdem die Entzündung und Geschwulst der Gewebe durch Blutegel, Schröpfköpfe, Scarificationen (bei längerer Dauer wohl auch Mercurialeinreibungen und innerliche Gaben Calomel) beseitigt sind. Zwei Tage nach Anlegung des Verbandes lässt man den Kranken aufstehen, jedoch nicht um zu gehen, sondern nur um seine Stelle, das Bett, zu verändern und das Bein auf einen Stuhl zu legen, was den Kranken äusserst wohl thut. Bei sehr zarter Haut, oder wenn die Schröpfschnitte oder Blutegelbisse noch nicht ganz vernarbt sind, bedeckt man den Theil zuvor mit einigen Scheibchen Pressschwamm, und legt darüber erst den Verband an. (*Bullet. génér. de thérap. méd.* 15. Juin. 1837.

Ueber lange im Darmcanal zurückgehaltene Silberstücke. Ein zu 3 Jahr Zuchthaus verurtheiltes Individuum verschluckte 7 Stück halbe Kronenthaler, aus Furcht, sie könnten ihm genommen werden. Er empfand in den nächsten Tagen darauf durchaus keine Unbequemlichkeit davon, und glaubte bereits die Geldstücke mit dem Stuhlgange unbeachtet abgegangen, als er nach etwa 20 Monaten auf einmal über Uebelseyn, leichte Leibschmerzen und Empfindlichkeit des Unterleibes zu klagen anfing, wogegen er, aufs Krankenzimmer gebracht, einige Dosen Calomel und Dover'sche Pulver erhielt. Fünf Tage später gingen beim Stuhlgange plötzlich die 7 Halbkronen ab. Sie waren völlig schwarz, hatten aber durchaus keinen Substanzverlust erlitten.

Digitized by Google

Ueber Spina bifida machte W. W. Fisher der Philosophical Society von Cambridge am 15. Mai 1837 folgende Mittheilung. Nachdem Verf. in 2 Fällen Abnormitäten, nämlich die Vereinigung zweier oder mehrerer Kreuzbeinganglien, den Durchgang ihrer resp. Nerven durch die Scheide in einem Bündel und das Festhängen des Endes des Rückenmarkes an den Wänden des Sackes beobachtet, und diese Anomalien mit demjenigen zusammengehalten hatte, was wir gegenwärtig über die Bildung der verschiedenen Partieen des Nervensystems im Embryo, so wie über die Anatomie dieses Systems bei den niedern Thierklassen wissen, gelangte er in Betreff der ihm vorgekommenen beiden Fälle zu folgender Ansicht: „1) dass die Vereinigung der Kreuzbeinganglien die Haupt- und ursprüngliche Anomalie sey, und dass die regelwidrige Vertheilung der entsprechenden Nerven zwischen den Ganglien und dem Rückenmark von jener Vereinigung abhänge. 2) Dass, da ihm kein mit der Bildung des Rückenmarkes und seiner Scheide zusammenhängender Umstand bekannt sey, aus dem sich deren Verwachsung erklären liesse, er diese Adhaesionen, durch welche die aufsteigende Entwickelung des Rückenmarkes in seiner gewöhnlichen Lage verhindert werde, der unregelmässigen Art und Weise zuschreibe, in welcher die Nerven sich in das Rückenmark eingefügt hätten. 3) Dass die Vereinigung der Ganglien gewissermassen der Entwickelung jenes Prozesses zugeschrieben werden könne, vermöge dessen die benachbarten Ganglien, selbst in manchen Fällen, wo sonst die Bildung normal ist, mit einander verbunden sind, und dass die Deformität desshalb in der Regel am untern Theile der Rückenmarkssäule vorkomme, weil die Sacralganglien innerhalb des Canals des Kreuzbeins liegen, während die übrigen Rückenmarksnerven sich in den Zwischenwirbellöchern befinden. 4) Dass die unvollständige Entwickelung der hintern Wandung der Wirbelsäule mehr der durch die unregelmässige Entwickelung des entsprechenden Theils des Nervensystems, als einem eigenthümlichen Fehler, in dem Prozesse der Knochenbildung zuzuschreiben sey."

Unterbindung der Carotis communis wegen einer Blutung aus dem Gaumensegel; von Mayo. Auf einen Stoss mit einem Pfeifenstiel in den Mund beim Fallen, bildete sich an der verletzten Stelle des Gaumenseegel ein Abscess, nach dessen Eröffnung eine sehr beunruhigende, sich von Zeit zu Zeit wiederholende Blutung eintrat. Nach Unterbindung der Carotis stand die Blutung, kehrte zwar Tags darauf noch einmal

Digitized by Google

wieder, hörte dann aber von selbst auf, worauf Pat. ganz geheilt wurde. (*Gazette méd.* Nr. 21.)

Nr. VI.

Ueber Bauchaneurysmen; vom Prof. Graves. Es ist hier bloss von einem einzelnen in diagnostischer Beziehung wichtigen Symptome die Rede. Es ist dasselbe nur durch das Stethoscop zu ermitteln, und besteht in einem Blasebalggeräusch an der hintern Seite der Herzgrube, welches beim Stehen und Aufrechtsitzen undeutlich vorhanden, beim Liegen aber sehr deutlich wahrnehmbar ist, und sich auf einen einzelnen, genau umschriebenen Fleck beschränkt, während bei nervösen Unterleibspulsationen das Geräusch (und auch hier am besten in horizontaler Lage) über dem Laufe sämmtlicher Gefässe zu hören ist. Das man es in aufrechter Stellung weniger deutlich hört, kommt daher, weil die Wände der Geschwulst beim Stehen des Kranken durch den einfachen hydrostatischen Druck der in die Höhe gehenden Blutsäule so gespannt erhalten werden, dass sie nicht vibriren können, wogegen sie, beim Liegen, vom Drucke befreit, auch verhältnissmässig erschlafft werden, wobei der vibrirende Ton des Blasebalggeräusches alsdann sehr laut wird. Als Beleg erzählt Verf. einen Fall, wo das in Rede stehende Leiden einer Gastroenteritis so ähnlich sah, dass die Diagnose nur durch das Stethoscop und das bezeichnete umschriebene Geräusch ermöglicht wurde.

Ueber den Gebrauch der Ratanhia bei chronischer Blennorrhöe; von Benoit. Derselbe will in vielen Fällen von der Ratanhia sowohl nach äusserlichem als innerlichem Gebrauche derselben*), guten Erfolg gesehen haben, namentlich wurden von 14 seit langer Zeit allen übrigen Mitteln widerstehenden Fällen 12 bloss mit Injection behandelt, und von diesen 8 in 6—17 Tagen geheilt, 3 besserten sich kaum merklich und 1 wurde sogar verschlimmert. Bei 2 Kranken, welche die Ratanhia innerlich erhielten, entstand hartnäckige Verstopfung ohne Verminderung des blennorrhoischen Ausflusses. Unter

---

*) Tisane: Decoct von ½—1 Unze der Rinde der Ratanhia-Wurzel in 16 Unzen Wasser, mit Syrup versüsst. Einspritzungen: Decoct von ½ Unze bis 6 Drachmen Ratanhia in 16 Unzen Wasser, Morgens und Abends einzuspritzen, wobei das Perinaeum comprimirt, und die Flüssigkeit 3 oder 4 Minuten in dem Canale zurückgehalten werde. — Clystier: ½ Unze auf 16 Unzen Wasser. — Das *Extr. aquosum Ratanh.* muss in Pillen oder Bissen von 3—20 Gr. täglich gegeben werden.

Digitized by Google

den glücklich behandelten Schleimflüssen war der frischeste 35 Tage, der älteste 8 Monat alt.

Barnes behandelte eine grosse Blasenscheidenfistel nach Young durch mechanische Verstopfung derselben mit Glück. Dieselbe befand sich, in Folge einer künstlichen Entbindung, im Blasenhalse, war über einen Zoll lang, und hatte weiche, unempfindliche und unregelmässige Ränder. Der Apparat bestand in einer starken Kautschukflasche, auf welche ein Stück Schwamm aufgenäht war. Erstere wurde in die Scheide eingeführt, und dabei der Schwamm mit den Fingern in die Blasenöffnung eingelegt. Der Druck der Kautschukflasche hielt die Wunde geschlossen und den Urin zurück, der Apparat blieb unausgesetzt liegen, alle 2 Stunden wurde die Blase mittelst des Catheters entleert, und so schloss sich nach und nach bei fortgesetztem Druck die Fistel vollkommen. In mehrern veralteten Fällen schlug aber diese Behandlungsweise durchaus fehl.

Annan's neues Verfahren zur Behandlung des Gebärmuttervorfalls. A's. (in Nordamerica) bereits in einem Falle bewährt gefundener Apparat besteht aus einer kreisförmigen, das Becken umgebenden Feder, und aus einem gekrümmten Stiele, welcher von der Sacro-Lumbarverbindung zum After herabgeht, und eine kreisförmige, in der Mitte durchlöcherte Platte trägt, in welcher zwei schmale Riemen angebracht sind. Durch Anziehen oder Nachlassen eines kleinen Schlosses, womit diese Platte versehen ist, kann man nach Willkühr ihren Druck auf den After steigern. Mittelst dieses Apparats wird After und Perinaeum zusammengedrückt, das Herabsinken der Gebärmutter verhindert, und gleichzeitig ein etwa vorhandener Hämorrhoidalknoten oder *Prolapsus ani* geheilt.

Nr. VII.

Ueber die Ungesundheit morastiger Localitäten; von Rivière. Das Resultat dieser etwas lang gesponnenen, nur Bekanntes enthaltenden Abhandlung ist, dass Sümpfe und Moräste der Gesundheit bei weitem weniger schädlich sind, als man annimmt, und es nur erst dann werden, wenn das sie deckende Wasser verdunstet und sie durch Natur oder Kunst trocken gelegt werden. Ueber das, an sumpfigen Orten so häufige Wechselfieber erzeugende Princip weiss man noch immer so gut als gar nichts, wenigstens liess sich trotz vielfältigen Untersuchungen rücksichtlich der Stoffe, welche, vermöge ihrer Mischung

Digitized by Google

mit der Luft, Wechselfieber erzeugen, auf chemischem Wege bis jetzt noch nichts ermitteln.

Blasenziehender Taffet. Unter dieser Ueberschrift werden Formeln zur Bereitung eines solchen Taffets nach Guilbert, Drouet, Deschamps, Thierry, und den Herrn Henry und Guibourt, und hierauf ein vergleichendes, in einer Tabelle übersichtlich dargestelltes Resumé zwischen den drei, nach den Vorschriften der zuletzt genannten 4 Herren bereiteten Taffeten mitgetheilt. Als Resultat wird dem Taffet der Herren Henry und Guibourt der Vorzug vor allen übrigen ertheilt. Zu Bereitung desselben wird das grüne Oel, welches mittelst Aether aus den Canthariden gezogen wird, mit dem doppelten Gewichte Wachs flüssig gemacht, und das Gemisch auf einen Streifen Wachsleinwand getragen, eben so wie es beim gewöhnlichen Durchzuge geschieht. Er wirkt im mittlern Durchschnitt schon nach der 4. Stunde (die übrigen mit Euphorbium und Canthariden bereiteten erst nach der 6. Stunde), macht nur geringe, in Jucken, Brennen und Stechen bestehende Schmerzen, und trocknet der mittlern Zeit nach bereits am 5. Tage ab (die andern erst am 6.). Nur setzt sich bei dieser Bereitung das Cantharidin oft in Crystallen mitten in der Masse ab in Gestalt kleiner, weisser Nadeln, weshalb man das Präparat in einem verschlossenen Gefässe wohl verwahren muss und immer nur kleine Parthien davon abtrennen darf.

Auswurf von Hydatiden aus der Leber durch die Lungen; von Dr. Cholmeley. Patientin, Dienstmagd, 15 Jahr alt, bis 18 Wochen vor ihrer Aufnahme in's Guy's Hospital (16. Decemb. 1835.) angeblich gesund, wo sie Brustschmerzen, Auswurf und Fieber bekommen hatte. Nach Minderung des letztern stellte sich Diarrhöe und profuser Morgenschweiss ein. Bei ihrer Aufnahme klagte sie, bei vollem, gereitzten Pulse (120) über Schmerz in der Herzgrube beim tiefen Einathmen. Unter der rechten Brustdrüse und von da nach hinten hörte man Höhlenrespiration mit hellem Gurgeln und deutlicher Pectoriloquie; in dem grössten Theile der linken Lunge deutliches Schleimrasseln; der Herzschlag stark und ausgebreitet. Verordnung: locale Blutentziehungen, Blasenpflaster, auflösende Mittel, worauf zwar der Schmerz aufhörte, die übrigen Symptome aber andauerten. In der Nacht zum 1. Januar vermehrtes Uebelbefinden; um 5 Uhr Morgens plötzliches Erstickungsgefühl, als ob in der Brust etwas zerrissen sey, und fortwährendes Aushusten einer grossen Menge dunkelbrauner, übel-

Digitized by Google

riechender, schleimig eiteriger Materie, die bisweilen mit Blut gemischt war, und zusammengefallene Hydatiden-Bälge (später wurden noch viele vollkommene Hydatidenbälge ausgeworfen) enthielt. Pat. sah dabei ängstlich und deprimirt aus, schwamm im Schweisse; Bronchialrasseln bis auf einige Entfernung hörbar, kein Schmerz in der Brust, Puls 120, schnell, weich. Diese Expectoration dauerte mit Zwischenpausen bis zum 18. März, und wurde zuletzt gallig, während der Stuhl weiss wurde. Schmerzen in der Brust oder Lebergegend waren nicht vorhanden, wohl aber ein Gefühl von Fülle im rechten Hypochondrium. Nach und nach liess Auswurf und Husten nach, und Pat. genass vollkommen. Offenbar hatten sich in diesem Falle die Hydatiden in der Leber gebildet, und letztere war mit dem Zwerchfelle und der Lunge verwachsen, wodurch allein ein Aufbruch des Leberabscesses in die Bronchien möglich wurde. Dass aber die Hydatiden auf diesem Wege wirklich entfernt wurden, und so die Heilung zu Stande kam, macht diesen Fall zu einem der seltensten. Aus *Guy's Hospital Reports. III. Medico-Chirurg. Review.* 52.).

Spontane Durchbohrung des Darmes, Ergiessung in den Unterleib, und mehrmals wiederholte Paracentese; von Piorry. Pat., 20 Jahr alt, litt seit mehren Wochen an Durchfall, Erbrechen und allgemeinem Unwohlbefinden, wozu sich seit 5—6 Tagen so starker Meteorismus gesellt hatte, dass das Herz gegen die Schlüsselbeine in die Höhe gedrückt zu seyn schien. Bei seiner Aufnahme in's Hôtel-Dieu war Pat. in typhösem Zustande, Fluctuation nur unbestimmt wahrnehmbar, die Percussion ohne diagnostischen Werth. Piorry punctirte, da aber nur wenige Tropfen Serum durch die Troicarröhre ausflossen, führte er einen biegsamen Catheter in verschiedenen Richtungen in die Bauchhöhle ein, worauf 3 Pinten sero-purulenter Flüssigkeit unter Koth- und Schwefelwasserstoff-Geruch ausflossen. Am folgenden Tage wurden abermals 4 Pinten ähnlicher Flüssigkeit entleert, später noch ein Mal 1½ Pinte, worauf Pat. nach einiger Zeit verschied, nachdem er sich mehrere Wochen lang hingehalten hatte. Sectionsbefund: Im Unterleibe 3—4 Pinten eines höchst übelriechenden und gelbgrünen Serums. Peritonaeum verdickt und mit einer dichten Schicht einer weichen, gelben, pseudomembranösen Ablagerung bedeckt, nirgends aber mit den Därmen verwachsen. Letztere in der Ilio-Cöcalgegend in eine verklebte Masse zusammengeballt. Im Dickdarm die *Glandulae solitariae* verdickt und ulcerirt, und gerade am Anfange des Colons in der Mitte einer grossen, geschwol-

Digitized by Google

lenen und ulcerirten Parthie der Follikeln eine Perforation, die einen kleinen Finger durchliess. Eine andere viel kleinere Perforation am Uebergange des Dünndarms zum Dickdarm; die Schleimhaut des Dünndarms mit einer Menge oberflächlicher Ulcerationen besetzt. Die Harnblase in einem sehr erweichten Zustande, so dass sie schon die Schwere einer aufgesetzten Sonde allein durchbohrte.

Durchschneidung der Sehnen des langen Beugemuskels der grossen Zehe wegen Retraction dieses Muskels; von Syme. Pat., ein junger Handlungsdiener, war in Folge einer Entzündung des Fusses und Fusswurzelgelenkes hinkend geworden; der Fuss war nach unten gestreckt, und bei jedem Versuche die Ferse zu heben, oder den Fuss mit dem Unterschenkel in einen rechten Winkel zu bringen, bog sich die grosse Zehe und der Kranke fiel, so oft er zu gehen versuchte. Nachdem eine Menge Mittel erfolglos geblieben, machte S. in der Mitte der ersten Phalanx der kranken Zehe einen Längenschnitt, und durchschnitt durch diesen hindurch die gespannte Sehne der Queere nach. Die Zehe wurde nun mittelst einer graduirten Schiene in die vollkommenste Ausdehnung gebracht, und schon in 2 Tagen war die Wunde vernarbt. Pat. konnte ohne die mindeste Beschwerde gehen. Die Längenrichtung der Wunde wählte S., damit beim Gehen die Ränder nicht von einander gezerrt und dadurch gereitzt würden. (*Repert. of surg. cases. Oct.* 1836.)

Nicht nothwendiger Zusammenhang von Höhlen in den Lungen und von Tuberkeln. Bei 65 Sectionen fand Kingston 17 Mal Excavationen ohne Tuberkeln und von diesen 13 ohne tuberculöse Infiltration. In 3 Fällen war die Höhle Folge von Medullarschwamm, in 1 Falle von Gangrän, in 10 Fällen Folge von Pneumonie, und in 6 Fällen Folge von Entzündung. Je mehr man daher jetzt im Stande ist, mittelst des Stethoscops Lungenaushöhlungen zu entdecken, um so mehr hat man sich zu hüten, diese nicht jedesmal für ein Zeichen von Tuberkeln zu halten. (*London med. Gazette*, 29. April 1837.)

Emphysem durch Zerreissung der Lungen beim Husten. Ein an häufig sich wiederholenden Anfällen von heftigem Krampfhusten leidendes, 10 Monate altes Kind, bekam auf ein Mal ein beträchtliches Emphysem der Brust, des Halses, der Gesichts- und Bauchfläche, und zugleich beschwerte Respiration. In der Nacht darauf hörte der Husten auf, die Erschwerung des Athmens nahm zu und am nächsten Tage verschied das

Digitized by Google

Kind. Wenn man in die Luftröhre Luft einblies, so drang diese in die Wurzel des obern rechten Lungenlappens in das Zellgewebe des Mediastinums ein, von wo aus sich das Emphysem fortpflanzte. Die Lungen waren ausserdem stark tuberkulös. (*Lond. med. Gazette.* 22. April 1837.)

Nr. VIII.

Ein nicht tödtlicher Fall von Eindringen atmosphärischer Luft in die Vene; von Amussat. Bei der Amputation der rechten Brust einer 47jährigen Frau wegen scirrhöser Geschwulst, hörten A. und die ihm assistirenden 3 Wundärzte, nachdem die Hauptmasse entfernt und fast die ganze rechte Brust blos gelegt war, als er eben im Begriff war, einzelne Verlängerungen der Entartung nach der andern Seite hinüber zu verfolgen, und zu diesem Behufe an der innern und untern Seite der Clavicula eine Parthie verdächtiger Knötchen einschnitt, ein stossweise abgebrochenes Geräusch, wie wenn Luft durch eine enge Oeffnung in eine Höhle eindringt. Sogleich wandelte Pat., die bis dahin die Operation standhaft ausgehalten hatte, ein Gefühl von Ohnmacht und Erstickung an, sie glaubte sterben zu müssen. Das Geräusch wiederholte sich zum zweiten Male, worauf A. rasch seinen Finger auf die Stelle drückte, während das Gesicht der Pat. sich mit kaltem Schweisse bedeckte und ihre Augen sich stark nach Oben drehten und ihr Verscheiden nahe schien. Jetzt liess A. die klaffende Vene offen stehen, und versuchte die Brust der Pat. zusammenzudrücken, um dadurch die eingedrungene Luft wieder auszutreiben. Diess scheint gelungen zu seyn, denn nach einigen Minuten fühlte sich die Kranke besser und ihre Angst gemindert, worauf er die Operation durch Ausschälung mehrerer degenerirten Lymphdrüsen, welche den *Plexus brachialis* und die Axillargefässe umgaben, vollendete, mehrere blutende Arterien torquirte und alsdann eine mittelbare Ligatur um einen Fettlappen herumführte, welcher den Punct umgab, an welchem man das Geräusch bemerkt hatte, auf den inzwischen ein Gehülfe einen Finger aufgedrückt hatte. Die Wunde wurde dann einfach verbunden und 4 Tage später befand sich Pat. den Umständen nach wieder ganz wohl. A. glaubt, dass er in diesem so seltenen Falle den glücklichen Ausgang bloss dem Umstande zu verdanken gehabt habe, dass er durch seine Experimente an Thieren mit mit dem characteristischen Geräusche des Lufteintritts in eine Vene bekannt gewesen sey, und dass er sofort die Brust der Kranken comprimirt habe, um die Luft wieder herauszutreiben, welche in die dem Herzen benachbarten Venen eingedrungen

Digitized by Google

war, und gewöhnlich den Tod durch Ausdehnung der rechten Herzhöhlen und daraus folgende Unmöglichkeit der Contraction des Herzens herbeiführt. (*Gazette des Hopitaux.* Nr. 79.) — Hierzu bemerkt Herr M. R. Froriep, dass es sich nicht gut begreifen lasse, was in einem solchen Falle mit dem Zusammendrücken der Brust und dem Offenlassen der Vene bewirkt werden solle; denn gesetzt, es sey auch wirklich möglich, durch einen derartigen Druck, in den rechten Vorhof eingedrungene Luft wieder aus dem Herzen herauszudrängen, so frage es sich, ob diese Luft nicht viel leichter in einer der Drosseladern in die Höhe steigen, oder vielleicht noch leichter durch die Pulmonalarterie in die Lungen eindringen, als wiederum durch die *Vena subclavia* in einem Bogen über den Rippenrand hinübergehen, und alsdann nach unten weiter rückend, durch die geöffnete Stelle austreten werde? Dagegen glaubt Herr M. R. Froriep, dass man, um in einem solchen Falle dem Eindringen der Luft überhaupt vorzubeugen, die Kranken, bei welchen eine Operation am Halse und den benachbarten Gegenden gemacht wird, so lagern müsse, dass die Wunde immer den höchsten Punct, im Vergleich zu den umgebenden Halstheilen, bildet, damit kein Blut, bloss seiner Schwere folgend, in einer Vene zurückfliessen, und dadurch einer leichten Luftblase Platz machen und Eingang verschaffen könne. Hat dagegen das Eindringen der Luft bereits Statt gefunden, so müsse man auf der Stelle die äussere Wunde durch diesen Druck verschliessen, und sodann belebende Mittel, namentlich solche momentane äussere Reitze anwenden, die ein gewaltsames Einathmen veranlassen, als energische Bespritzungen mit kaltem Wasser, und den Operirten selbst zum tiefen Einathmen auffordern, um dadurch den Kreislauf zu befördern, damit die Luft, von dem rechten Ventrikel fortgetrieben, in die Lungengefässchen eintrete, hier sich möglichst vielfältig vertheile, daher auch nicht in grösserer Menge zu gleicher Zeit in das linke Herz, und hauptsächlich mehr, als irgendwo im Körper in Verhältnisse komme, in welchen eine Resorption (oder Exhalation) dieser Luft möglich ist. Als diese Indicationen noch unterstützende Mittel, die jedoch sämmtlich nur den Zweck haben, den Kreislauf zu beschleunigen, dass das Blut durch die entfernteren Körpertheile rascher verlaufe, und in den Brustorganen nicht stocken könne, führt Herr M. R. F. noch Blutentziehungen, namentlich Arteriotomie, ferner Frottiren und Erwärmen der Extremitäten, und flüchtige innere und äussere Reitzmittel auf.

Digitized by Google

Ueber Einfluss des Eiters auf Knochenflächen, welche derselbe bespült. Die ältere Ansicht, nach welcher der Eiter eine scharfe und chemisch zerstörende Eigenschaft hat, ist eben so unrichtig, als dass Eiter, welcher auf einer erodirten Knochenfläche liegt, immer von den erodirten Knochen herzuleiten sey. Eben so wenig kann Boyer's Ansicht als allgemein gültig angenommen werden, wornach der Eiter die von ihm bespülten Organe verdickt und verhärtet. Der Eiter dringt durch Imbibition in die feinsten Zwischenräume der festesten Gewebe, z. B. des Periost's und der Knochen ein, und ist im Stande diese zu reitzen und zur Entzündung und Vesschwärung zu bringen, wozu Lagermord als Beleg einen Fall erzählt, in welchem bei einer 42jährigen Frau ein Zellgewebeabscess der Achselhöhle sich auf die äussere Fläche des Thorax senkte, und hier Denudationen mehrerer Rippen und des Schlüsselbeins, ja vollkommenes Schwinden eines Stücks der 3ten Rippe und endlich eine Lungenentzündung veranlasste. — Nach einer Obigem beigefügten Bemerkung des Herrn M. R. Froriep spricht in ähnlichen Fällen der Befund auch wohl dafür, dass durch die Eiterinfiltrationen in das Periost letzteres zum Absterben gebracht wird, wodurch die in demselben weiter geleiteten Blutgefässe des Knochens zerstört und die Ernährung des Knochens, aus Mangel an Blutzufluss, beeinträchtigt wird. Er findet sich dann, ohne Spur von Entzündung bloss als macerirter Knochen im Eiterbeerde. Auf gleiche Weise dürfte auch der knorpelige Bestandtheil des Knochens durch Infiltration zum Absterben gebracht werden, und dann muss sich beim Ablösen von Knochenknorpeltheilchen auch die in demselben abgelagerte Knochenerde in den feinsten Partikeln abbröckeln, woraus sich einfach erklärt, warum man Substanzverluste von solchen Knochen ohne Spur von einem Verschwärungsprozesse vorfindet, und doch keine chemisch auflösende Beschaffenheit des Eiters annehmen dürfe.

Lungenpuls; von Mollison. Unter diesem Namen beschreibt M. in den *British Annales of Med., March.*, die Bewegungen einer Wassersäule von $1\frac{3}{4}$ Zoll Höhe in einer gekrümmten Röhre von $\frac{3}{10}$ Zoll Durchmesser, deren eine Arm 12 Zoll, der andere $3\frac{1}{2}$ Zoll Länge hat, welche mit ihrem längeren Arme in den Mund oder in die Nasenlöcher geführt wird, wobei jedoch die übrigen Respirationsöffnungen geschlossen werden müssen. Es entstehen dann schwankende Bewegungen des Wassers in der Ausdehnung von $\frac{5}{10}$ eines Zolles, isochronisch mit den Pulsschlägen, vorausgesetzt, dass die Stimmritze beim Anhalten des Athmens nicht geschlossen wird. M. erklärt diese Bewegung dadurch, dass durch die Ausdehnung der Lungengefässe jedesmal etwas Luft ausgetrieben werde, und dass, wo statt dieser Bewegung bloss ein geringes Anziehen des Wassers Statt fand, das Zwerchfell, welches sich bei jeder Contraction des Herzens gewöhnlich etwas hebt, um den leeren Raum auszufüllen, der durch das Austreiben des Blutes aus dem Herzen entsteht, nicht gehörig functionirt habe, wodurch die äussere Luft die Wassersäule etwas zurückzudrücken im Stande war. Nach Herrn M. R. Froriep dürften vielleicht diese Bewegungen auf dieselbe Weise zu erklären seyn, wie die so lange Zeit räthselhaften Pendelschwingungen; die nach Dr. Behn (Müllers Archiv Jahrg. 1835.) von einer fortdauernden Bewegung der frei gehaltenen Körpertheile durch den Stoss der Pulsschläge angeregt werden sollen.

W.

Digitized by Google

Uebersicht der medizinischen und Hülfswissenschaften der Medizin enthaltenden Werke, welche im letzten Viertel des Jahres 1837 *und im ersten Viertel des Jahres* 1838 *in deutschen Literatur-Zeitungen angezeigt und beurtheilt worden sind.*

Naturgeschichte. *Rep. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1837. XIV. Bd. 5. Heft. Die Geschichte der Natur, als zweite, gänzlich umgearbeitete Auflage der allgem. Naturgeschichte von Dr. G. H. v. Schubert, Hofr. und Conservator der zool. Sammlung, so wie Prof. der Naturgeschichte zu München, Ritter u. s. w. 2. Bd. 2. Abth. Mit 12 Kupfertaf. Erlangen, Palm und Enke. 1836. XVI und 269–598 S. gr. 8. 1 ℛ 18 ℊ. — 3. Bd. mit 11 Kupfertaf. Ebend. 1837. VI und 593 S. gr. 8. 2 ℛ 20 ℊ. (Mit nur geringen Ausstellungen sehr belobend angezeigt.) — *Ebendaselbst.* J. 1838. XV. Band. 3. Heft. Ueber Entwickelungsgeschichte der Thiere. Beobachtung und Reflexion von Dr. C. E. v. Baer. 2. Th. Mit 4 Kupfertaf. Königsberg bei Borntträger. 1837. 315 S. gr. 4. 4 ℛ. (Kurze belobende Inhaltsanzeige.) — *Ebendaselbst.* J. 1838. XV. Bd. 3. Heft. Henr. Rathke, Dr. et Prof., de Bopyro et Nereide commentationes anatomico-physiologicae duae. Cum tab. III. aen. Rigae, Frantzen. 1837. 62 S. gr. 4. 2 ℛ.[1]) — *Ebendas.* J. 1838. XV. Bd. 3. Heft. Reisebemerk. aus Taurien; von Dr. Heinr. Rathke, M. R. u. Ritter etc. Mit 5 Kupfertafeln. Riga, Frantzen. 1837. VII und 192 S. gr. 4. 4 ℛ 12 ℊ. (Die hier mitgetheilten, sehr werthvollen Beobachtungen wurden während etwa 4 Monaten angestellt, welche Verf. im J. 1833 an den Küsten des schwarzen Meeres verlebte, und geben genauere Aufschlüsse über die Entwickelungsgeschichte einer Menge von Crustaceen, von welchen einige bisher im Allgemeinen schon bekannt waren. Die beigefügten Abbildungen sind musterhaft.) — *Ebendaselbst.* J. 1837. XIV. Band. 5. Heft. Neues System der Pflanzen-Physiologie von F. J. F. Meyen, Dr. der Philos., Med. et Chir., o. ö. Prof. zu Berlin. I. Bd. mit 6 Kupfertaf. Berlin, Haude und Spener. 1837. VIII und 440 S. gr. 8. 2 ℛ 12 ℊ. (Ref. zweifelt, dass wie Verf. dieses, von uns auch schon anderweitig angezeigten, Werkes meint, bereits die Zeit gekommen sey, wo die Pflanzenphysiologie auf gleiche Weise wie die thierische Physiologie bearbeitet werden könne, und führt dann den Inhalt des Werkes kurz auf.) — *Ebendaselbst.* J. 1837. XIV. Band. 5. Heft. Elementa Philosophiae botanicae auctore Henr. Frid. Link, Phil. et Med. Dr. hujus Prof. P. O. Regi a Cons. Med. intern. etc. Tom. I. Cum tab. lithograph. IV. Editio altera. Berolini, Haude und Spener. 1837. XIII und 501 S. gr. 8. 2 ℛ. A. u. d. Titel: Grundlehren der Kräuterkunde von H. Fr. Link u. s. w. I. Th. (Diese zweite Ausgabe ist von der ersten in Form und Inhalt wesentlich verschieden, indem der

1) Ausführliche Beschreibungen des den Crustaceen angehörigen Bopyrus, welche Verf. auf seiner Reise im J. 1830 nach dem *Chersones* als Schmarotzer auf mehrern Arten des *Genus Palaemon* fand, und der *Nereis* oder *Lycoris pulsatoria*, eines Wurms, der im *Pontus Euxinus* sehr häufig seyn soll, und ohne den Kopf aus 94–96 Ringen besteht.

Digitized by Google

deutsche Text neu hinzugekommen ist, und auch sonst die pflanzenphysiologischen Ergebnisse des letzten Decenniums eine Umarbeitung nöthig machten, und besitzt demnach diese Ausgabe sehr bedeutende Vorzüge vor der ersten.) — *Repert. der ges. deutschen Lit.* f. d. J. 1837. XIV. Bd. 5. Heft. Icones anatomico-botanicae ad illustranda elementa philosophiae botanicae Henr. Frid. Linkii etc. Edit. II. Fasc. I. c. tab. lithograph. VIII. Berol. Haude et Spener. 1837. IV und 22 S. gr. Fol. 2 ℔ 12 ℊ. (A. u. d. Titel: Anatomisch-botanische Abbildungen zur Erläuterung der Grundlehren der Kräuterkunde von H. Fr. Link. 1. Heft. (Gehören wesentlich zu vorstehend angezeigtem Werke, werden jedoch auch getrennt verkauft; der Text ist ebenfalls deutsch und lateinisch, und die Zeichnungen ausnehmend schön gearbeitet. Der Umfang des Werkes ist auf 8 Hefte berechnet, wenn das Werk, wie zu erwarten, Beifall findet.) — *Ebendaselbst.* J. 1837. XIV. Band. 5. Heft. Synopsis der deutschen und Schweizer-Flora, bearbeitet von H. W. D. J. Koch, o. Prof. d. M. und Botanik, Director d. bot. Gartens zu Erlangen. I. Abtheil. Frankf. a. M. Willmanns. 1837. VIII und 528 S. gr. 8. 2 ℔ 18 ℊ. (Ist eine sehr gelungene deutsche Ausgabe der schon früher in diesen Blättern mit gebührendem Lobe angezeigten „*Synopsis florae germanicae et helveticae.*"

Physik und Chemie. *Repert. der ges. deuts. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 3. Heft. Die Wärmelehre des Innern unsers Erdkörpers, ein Inbegriff aller mit der Wärme in Beziehung stehenden Erscheinungen in und auf der Erde. Nach physikalischen, chemischen und zoologischen Untersuchungen von Dr. G. Bischof, ord. Prof. der Chemie zu Bonn. Umgearbeitete und weiter ausgeführte Ausgabe einer gekrönten Preisschrift. Mit Holzschnitten. Leipzig. Barth. 1837. XXIV und 512 S. gr. 8. 2 ℔ 12 ℊ. (Eine wahre Bereicherung der Wissenschaft, und jedem Physiker, Geologen und wir setzen hinzu, auch jedem denkenden Arzte, wahrhaft unentbehrlich.) — *Ebendaselbst.* J. 1838. XV. Bd. 3. Heft. Kurze Darstellung des Galvanismus. Nach Turner, mit Benutzung der Originalabhandlungen Faraday's, bearbeitet von Dr. Joh. Müller. Mit einem Vorworte von Dr. J. Liebig. Mit 38 Abbild. (Holzschnitten.) Darmstadt, Pabst. 1830. VI und 101 S. gr. 8. 14 ℊ. (Eine sehr gelungene Darstellung, und besonders für junge Chemiker geeignet, die weder Zeit noch Lust, noch Vermögen haben, die Lehre vom Galvanismus *ab ovo* zu studiren.) — *Hall. Lit. Zeit.* März 1838. Nr. 48. Supplement zu J. W. Döbereiner's Grundriss der Chemie. Tabellarische Darstellung der organischen Stoffe in alphabetischer Ordnung. Für Aerzte, Chemiker und Pharmaceuten. Von Franz Döbereiner, Doctor der Philosophie u. Ehrenmitglied des norddeutschen Apothekervereins. Stuttgart, bei Balz, 1837. VIII und 157 S. 4. 1 ℔ 18 ℊ. (Sehr verdienstlich und brauchbar.) — *Rep. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 5. Heft. Handb. der pharmaceutisch-chemischen Praxis, oder Anleitung zur sachgemässen Ausführung der in den pharmaceut. Laboratorien vorkommenden chem. Arbeiten u. s. w., mit Benutzung der neuesten Erfahrungen im Felde der pharmaceut. Chemie, entworfen von Ad. Duflos. Mit 1 Steintaf. und 1 Tab. 2. verbess. Aufl. Breslau, Max und Comp. 1838. XVIII und 571 S. gr. 8. 2 ℔ 8 ℊ. (Dem im Titel angegebenen Zwecke vollkommen entsprechend.) — *Ebendaselbst.* J. 1838. XV. Bd. 3. Heft. Ueber die Rhodizonsäure, eine neue Oxydationsstufe des Kohlenstoffs, und die Krokonsäure, dann die Salze beider, von J. Fl. Heller, Dr. der Chemie u. s. w. zu Prag. Mit 1 Tab. und 1 Kupfert. Prag, Haase. 1837. XVIII und 92 S. 8.

Digitized by Google

1 ℔ 4 ℊ. (Im Allgemeinen belobt.) — *Gött. gelehrte Anz.* Jahrg. 1838. Nr. 41. Etudes chimiques sur le Sang humain. Par Louis-René le Canu. Paris, Rignoux, 1837. 128 S. 4.[2]) — *Rep. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 5. Heft. Anleitung zur chemischen Untersuchung des Blutes und Harns im gesunden und krankhaften Zustande, so wie der Harnsteine. Für Aerzte und angehende Chemiker. Nach dem Engl. des G. O. Rees bearbeitet und mit Zusätzen versehen. Herausgegeben von Dr. Alb. Braune, a. o. Prof. der Medizin. Leipzig, Wunder. 1837. IV u. 171 S. gr. 8. 1 ℔. (Als seinen Zweck entsprechend empfohlen.) — *Ebendaselbst.* J. 1838. XV. Band. 5. Heft. Die Analyse der thierischen Concretionen, oder Anleitung, diese abnormen Erzeugnisse nach ihren physikalischen Merkmalen kennen zu lernen u. s. w. Für Aerzte und Chemiker bearbeitet vom Hofrath du Menil, hannov. Ober-Bergcommiss. u. s. w. Altona, Hammerich. 1837. XII und 102 S. gr. 8. 12 ℊ. (Weniger ansprechend als die vorige Schrift, woran die dem Verf. eigenthümliche Nomenclatur grösstentheils Schuld, doch auch viel Gutes, meist jedoch nur Bekanntes, enthaltend.)

Anatomie und Physiologie. *Rep. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1837. XIV. Bd. 5. Heft. Handbuch der Anatomie des menschl. Körpers, mit Abbildungen von Martin Münz, Hofrath, ord. öffentl. Prof. der Anat. u. s. w. 4 Theile. 1. Abth. oder 4. Bd. enthaltend die Lehre vom Hirne, dem Rückenmarke und den Nerven. 4. Thl. 2. Abth. oder 5. Bd. enthaltend die systematische Beschreibung der Sinnesorgane, der Knochen und Bänder. Mit 13 Foliotafeln Abbildungen. Würzburg. (Regensburg, Menz.) 1835. 1836. XXII und 617, VI und 567 S. gr. 8. n. 10 ℔. (1—3. Th. Ebendas. 1822—27. n. 18 ℔.) (Mit vorliegenden Lieferungen ist das gleich bei seinem ersten Erscheinen mit vielem Beifalle aufgenommene, jetzt wohl hinlänglich bekannte Werk des Verfs. geschlossen. Es enthält grösstentheils neue, und zwar sehr treue und zweckmässig angeordnete, Originalzeichnungen. In Zeiträumen von 2 zu 2 Jahren sollen demselben Supplemente, die Fortschritte der Wissenschaft enthaltend, folgen, wodurch dem Werke auf längere Zeit ein entschiedener Werth gesichert bleiben dürfte.) — *Ebendaselbst.* J. 1837. XIV. Band. 5. Heft. Handbuch der Anatomie mit Hinweisung auf die Icones anatomicae von C. J. M. Langenbeck, ord. Prof. der Anat. und Chirurg. an der Univ. zu Göttingen. Götting. Dieterich'sche Buchhandlung. 1836. VIII und 280 S. gr. 8. 1 ℔ 12 ℊ. A. u. d. Titel: Gefässlehre, mit Hinweisung u. s. w. (Zeichnet sich besonders durch eine grosse Menge practischer Bemerkungen, in Bezug auf die Ligaturmethoden der Arterien an verschiedenen Körperstellen, aus. Die Lymphgefässe sind nicht mit abgehandelt.) — *Berl. Jahrb. für wissenschaftl. Kritik.* Januar 1838. Nr. 19. Die Osteologie mit Rücksicht auf comparative und pathologische Anatomie in tabellarischer Form dargestellt von Dr. M. S. Krüger. Mit 1 Kupfertafel. Berlin, 1837, bei Alb. Förstner. 4 maj. 136 S.[3]) —

---

2) Diese Schrift reiht sich ihrem Inhalte nach zunächst an die von H. Nasse über das Blut. Die Resultate, welche Verf. aus seinen, wie es scheint, gründlich angestellten Untersuchungen gewonnen hat, sind nach Ref. des Originals, gleich wichtig für den Arzt und Physiologen, wie für den Chemiker.

3) Verf. will durch Verknüpfung mit der pathologischen und vergleichenden Anatomie die trockne Lehre von den trocknen Knochen

Digitized by Google

Rep. der ges. deut. Lit. f. d. J. 1838. XV. Bd. 3. Heft. **Beitrag zur microscopischen Anatomie der Nerven** von Dr. Ernst **Burdach**, Prosector und Privat-Docent in Königsberg. Mit 2 Kupfert. Königsberg, Borntträger. 1837. 76 S. gr 4. 1 *ℛ*.[4]) — ***Ebendas.*** 1838. XV. Bd. 3. Heft. **Das Lymphsystem in Hinsicht auf Anatomie, Physiologie und Pathologie**; von Dr. G. **Breschet**, Chef der med. Facultät zu Paris etc. Deutsch bearbeitet von Dr. Eduard **Martiny**. Mit 4 Taf. Abbild. Quedlinburg, Basse. 1837. IV u. 195 S. gr. 8. 1 *ℛ* 16 *Ngr.*[5]) — ***Jen. allg. Lit. Zeit.*** März 1838. Nr. 45—48. **Handbuch der Physiologie des Menschen.** Für Vorlesungen von Dr. Joh. **Müller**, Prof. der Anatomie und Physiologie in Berlin u. s. w. 1. Band. 1834. 852 S. 2. Bd. 1. Abth. Coblenz bei Hölscher. 1837. 247 S. gr. 8. 5 *ℛ* 2 *Ngr.* (Ausführliche belobende Inhaltsanzeige dieses jetzt allgemein bekannten, trefflichen Lehrbuches.) — ***Rep. der ges. deut. Lit.*** f. d. J. 1838. XV. Bd. 3. Heft. **Lehrbuch der Physiologie des Menschen und der Thiere**; von Dr. A. A. **Berthold**, o. Prof. der Med. zu Göttingen. 2. Th. 2. verbess. u. vermehrte Aufl. Göttingen, Vandenhoeck und Ruprecht. 1837. XII und 369 und XII und 641 S. gr. 8. 4 *ℛ*. (Kurze belobende Inhaltsanzeige mit nur geringen Ausstellungen.) — ***Ebendaselbst.*** 1838. XV. Bd. 2. Heft. **Grundzüge zur Physiologie und zur allg. Krankheits- und Heilungslehre.** Entworfen von Dr. K. H. **Baumgärtner**, Grossherz. Bad. Hofrath, Prof. der Med. und Direct. des med. Clinikums u. s. w. zu Freiburg. Stuttgart, Rieger und Comp. 1837. X und 629 S. gr. 8. n. 3 *ℛ*. (A. u. d. Titel: Dualistisches System der Medizin oder Lehre von den Gegensätzen in den Kräften im lebenden

---

den Lernenden angenehmer und erspriesslicher machen; Ref. (Dr. Barkow) tadelt diess als höchst unzweckmässig, indem hierdurch der Schüler unnöthigerweise von dem ersten Fundamentalstudium abgehalten und zerstreut wird, und sich das letztere am Ende zu seinem grössten Schaden ebenfalls — interessant zu machen sucht. Nächstdem tadelt Ref. die tabellarische Form und selbst die specielle Darstellung als unzweckmässig und dem beabsichtigten Zwecke nicht entsprechend.

4) Ausführlichere, belobende Inhaltsanzeige. Als Hauptresultat seiner Untersuchungen nimmt der Verf. an: „dass der wesentliche Charakter aller reinen Sinnesnerven darin besteht, dass sie an ihrem peripherischen Theile ein festes Geflecht bilden und sich in ihre feinsten Elementartheile auflösen; der wesentliche Charakter der dem Gemeingefühl vorstehenden Nerven aber darauf beruht, dass sie mannigfaltige, weit ausgedehnte Netze formiren, welche meistens aus Nervenbündeln, selten aus einzelnen Primitivfasern bestehen; der wesentliche Charakter der die Muskelaction leitenden Nerven endlich darin zu suchen sey, dass dieselben innerhalb des Muskels einen zum Theil aus starken Bündeln bestehenden Plexus und dann Endschlingen formiren, welche sehr selten aus ganz einzeln verlaufenden Primitivfasern gebildet werden." Die der sehr elegant gedruckten Schrift beigegebenen Kupfertafeln sind vorzüglich gearbeitet, so wie das Ganze überhaupt dem Verf. zur Ehre gereicht und der Beachtung der Anatomen und Physiologen im hohen Grade würdig ist.

5) Es giebt diess Werk, von dem hier eine kurze Inhaltsanzeige gegeben wird, eine sehr vollständige Zusammenstellung alles dessen, was bis jetzt hinsichtlich des Lymphsystems von den Anatomen und Physiologen geleistet worden ist. Die Uebersetzung wird belobt.

Digitized by Google

thierischen Körper von u. s. w. 1. Th. Die Physiologie und die allg. Krankheits- und Heilungslehre enthaltend. (Belobt.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 5. Heft. Magendie, Prof. am Collége de France, Mitglied des Instituts, Vorlesungen über die physikalischen Erscheinungen des Lebens. Mit Magendie's Hinzuziehung und Unterstützung aus dem Französischen übersetzt von Dr. Baswitz, pract. Arzte zu Paris. 2. Bd. Köln, du Mont-Schauberg. 1837. 284 S. gr. 8. 20 Ngr. (Den Hauptinhalt dieses Bandes, der eine Menge einzelner Thatsachen enthält, die als solche die höchste Beachtung verdienen, bildet die „Lebenshydraulik", nämlich die Lehre vom Kreislauf und dem Athmen. Nächstdem verbreitet sich Verf. über Lungenkrankheiten am meisten.) — *Hall. Lit. Zeit.* Januar 1838. Nr. 11 und 12. Untersuchungen über den Lebensmagnetismus und das Hellsehen; von Dr. J. C. Passavant. 2. umgearbeitete Auflage. 1837. VII und 348 S. 8. 2 Rthlr. (Ausführliche belobende Inhaltsanzeige.) — *Rept. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. 3. Versuch einer neuen Theorie der Verrichtungen des Gehirns und Nervensystems, enthaltend eine physiol. Beweisführung, dass das centrale und peripherische Nervensystem für den Organismus das ist, was die Genitalien für die Erhaltung der Gattung sind. Von Dr. G. W. Münter, Aufseher des Meckel'schen, jetzt Königl. anat. Museums in Halle. Leipzig, Reimann. 1838. VIII u. 63 S. gr. 8. 12 Ngr.[6]) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 3. Pb. C. Hartmann's, weiland Prof. der Heilk. an der Univers. zu Wien, Hypothese über die assimilativ-blutbereitende Function der Leber, als ein Beitrag zur Physiologie, dargestellt von Ernst Rud. Löffler. Leipzig, Lauffer. 1838. VIII und 62 S. 8. 12 Ngr. (Ist eine wohlgelungene Commentation des §. 165 aus Hartmann's „Theorie der Krankheiten", Wien, 1823. S. 126, die ein günstiges Zeugniss für die Kenntnisse und Talente ihres Verfs. giebt, aber keine eigentliche Bereicherung der Wissenschaft enthält.) — *Ebendaselbst.* 1837. XIV. 5. Ueber die Magenverdauung der Widerkäuer nach Versuchen, nebst einer Prüfung der Flourens'schen Versuche über das Widerkäuen von Dr. G. C. Haubner, Kreisthierarzt und Lehrer zu Eldena. Anclam, Dietze. 1837. VIII und 246 S. gr. 8. n. 1 Rthlr. 8 Ngr. (Den Verf., welcher sich 8 Jahre lang unausgesetzt mit vorstehendem Gegenstande beschäftigte, scheint eine treue Naturbeobachtung bei seinen Schlüssen zu leiten, wesshalb auch seine Schrift, von der hier eine kurze Inhaltsanzeige gegeben wird, der Beachtung der Physiologen empfohlen wird.) — *Ebendaselbst.* 1837. XIV. 5. Repertor. für Anatomie und Physiologie. Kritische Darstellung fremder und Ergebnisse eigener Forschung. Von G. Valentin, Dr. der Med. und Chirurg. u. o. ö. Prof. der Physiol. a. d. Univ. zu Bonn. 1. Bd. mit 2 Kupft. Berlin, Veit und Comp. 1837. VIII und 354 S. gr. 8. n. 2 Rthlr. 12 Ngr. (Belobende Inhaltsanzeige dieser, mit Joh. Müller's „Archiv für Anatomie und Physiologie" fast die gleiche Tendenz theilenden Schrift, die jedoch, bei einer andern Anordnung der Gegenstände, auch umfassendere Auszüge aus der Pflanzenphysio-

---

6) Mit vielem Scharfsinne bearbeitet, aber leider zu sehr auf dem Felde der Speculation gehalten, jedenfalls aber sehr lesenswerth. Verf. sucht darzuthun, dass die Marksubstanz des Gehirns als eine von der grauen Substanz secernirte Masse anzusehen sey, welche durch die Nerven hindurch sich bewege, und dass Nahrung und Wachsthum durch das in den Nerven enthaltene, und durch sie den Theilen zugeführte Mark geschehe.

Digitized by Google

logie giebt, dagegen, wie es scheint, die vergleichende Anatomie weniger berücksichtigt.)

Materia medica und Receptirkunst. *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 3. Heft. Chemisch-physiologisches System der Pharmacodynamik, oder: Vollständiger Parallelismus des chemischen und dynamischen Charakters der unorganischen und organischen Stoffe; von Dr. W. Grabau, Privatdoc. zu Kiel. 1. Theil. Allgemeines. Specielles, erste Abth.: anorganische Stoffe. Kiel, Univers. Buchhandl. 1837. XVI und 400 S. gr 8. 2 ℔ 4 ℊ. (Ein Versuch, die Hegel'sche Philosophie auf die Pharmacodynamik anzuwenden, womit sich Ref. keineswegs einverstanden erklärt.) — *Ebendaselbst.* 1837. XIV. 5. Neues System der Heilmittel. Ein vollständiges Hand- und Lehrbuch der Pharmakodynamik und des gesammten pharmaceutischen Heilapparats, mit gleichmässiger Berücksichtigung des naturhistorischen, des pharmaceut. und des pharmakodynamischen Theils, so wie der Arzneiverordnungslehre. Zum Gebrauch für prakt. Aerzte und als Leitfaden für acad. Vorles. herausgegeben von Dr. J. Hoppe. Mit einer Vorr. von Dr. E. D. A. Bartels, k. k. geh. M.R., ord. Prof. der Mediz. und Direct. der med. Klinik zu Berlin. Nebst 8 tab. Uebersichten. I. Bd. Leipzig, Lauffer. 1837. II und 430 S. gr. 8. 2 ℔ 12 ℊ. (Eine leicht fassliche Uebersicht bei grosser Reichhaltigkeit, doch viel zu künstlich angelegt, und desshalb dennoch unbequem beim Gebrauch. Auch hat Verf. dadurch, dass er kein irgend nahmhaftes Heilmittel übergehen wollte, viel Obsoletes aufgenommen, was füglich hätte wegbleiben können.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 2. Tabellarische Uebersichten zu dem neuen System der Heilmittel. Ein vollständiges Hand- und Lehrbuch der Pharmakodynamik und des gesammten pharmaceut. Heilapparats etc. Zum Gebrauch für pract. Aerzte und als Leitfaden für acad. Vorlesungen. Herausgegeben von Dr. J. Hoppe. Mit einer Vorrede von Dr. E. D. A. Bartels, k. pr. G. M. Rathe etc. Leipzig, Lauffer. 1838. 178 S. gr. 8. 1 ℔. (Diese 53 eng und klein gedruckte Seiten einnehmende Uebersichten liefern den sprechendsten Beweis, dass des Verfs. System das complicirteste aller bisherigen ist.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 2. Pharmakognostisch-pharmakologische Tabellen, oder systematisch-tabellarische Uebersicht der offizinellen einfachen vegetabilischen Arzneimittel der neuesten preuss. Pharmakopöe. Nebst einer Einleitung und Beschreibung der Systeme von Linné, Jussieu und Reichenbach. Für studirende Mediziner und Pharmaceuten bearbeitet von Lud. Aug. Walther. Mainz, Kupferberg. 1838. XII und 129 S. Quer-Fol. 2 ℔ 6 ℊ. (Kurze Anzeige ohne weiteres Urtheil.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 2. Physiologisch-therapeutische Untersuchungen über das Veratrin von Dr. Fr. Aug. Forcke, Assistenz-Wundarzt des königl. hannov. ersten Linien-Bataillons, pract. Arzte in Goslar am Harz. Hannover, Hahn'sche Buchhandl. 1837. VI und 146 S. gr. 8. 18 ℊ. (Es verdient diese kleine Schrift um so mehr von dem ärztlichen Publikum beachtet zu werden, als sie nicht nur eine Zusammenstellung englischer und französ. Aerzte über das Veratrin, sondern auch eine grosse Anzahl gründlicher eigener Beobachtungen und Erfahrungen, nebst interessanten therapeut. Bemerkungen über dasselbe enthält.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 6. Ueber die rationelle Anwendung des mineralischen Magnetismus in verschiedenen Krankheitszuständen, nebst einer Anweisung zur Anfertigung von Stahlmagneten. Von Dr. Adolph Schnitzer, pract. Arzte u. s. w. zu Berlin. Berlin, Stackebrandt. 1837. VIII und 132 S. gr. 8. 18 ℊ. (Eine der besten Schriften über den in Rede stehenden Gegenstand.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV.

Digitized by Google

2. Grundriss der med. Receptirkunst und der systematisch-practischen Arzneimittellehre in tabellar. Form, für täglich pract. Benutzung, als auch zur Repetition bestimmt; nebst einer Sammlung der wichtigsten und gebräuchlichsten Formeln sowohl zum therapeut. Gebrauche in geeigneten Fällen, wie als practische Beispiele zur Erläuterung der Receptirkunst geordnet, von Dr. C. Joh. Alex. Venus, pract. Arzte zu Rastenberg. Weimar, Voigt. 1838. VIII und 390 S. 4. 2 ℔ 12 ℊ. (Ref. kann diesem Werke keinen Beifall zu Theil werden lassen, da Verf. sich weder seines Zwecks klar bewusst, noch völlig Herr seines Stoffes gewesen zu seyn scheint. Ref. glaubt, dass es nur wenig Bücher über Pharmacologie und Receptirkunst geben dürfte, die vorstehendem nicht vorgezogen zu werden verdienten.)

Hydriatik und Balneographie. *Gött. gel. Anzeigen.* Nr. 33. Februar 1838. Die Heilkräfte des kalten Wasserstrahles. Mit einem Rückblick auf die Geschichte und mit besonderer Rücksicht auf das Staubregenbad und kalte Bäder. Dargestellt von Ludw. Wilh. Mauthner. Mit 4 Kupfertaf. Wien, bei Strauss. XIV und 420 S. 1837. 8. (Kurze belobende Inhaltsanzeige.) — *Rep. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 6. Heft. Hydriatik, oder die Wasserheilkunde auf pathologische Grundsätze gestützt, von B. W. Beck, Verf. des Wasserkatechismus u. s. w. Berlin, Frede. 1838. VIII und 80 S. 8. 12 ℊ. (Eine vernünftige Behandlung des in Rede stehenden Gegenstandes, ohne marktschreierische Prahlerei.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 6. Die warmen Heilquellen der Hauptstadt Ofen im Königreich Ungarn. Geschichtlich und naturhistorisch beschrieben, nebst Angabe ihrer Einrichtung, Anwendungsweise und Heilkraft, von Dr. Fr. X. Linzbauer, Mitglied der med. Facultät zu Pesth u. s. w. Mit 4 lith. Taf. Pesth, Hartleben. 1837. XX u. 236 S. gr. 8. 1 ℔ 12 ℊ. (Kurze Inhaltsanzeige.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 5. Baden in Oesterreich, seine reichlichen Quellen und deren heilende Kräfte, seine vorzüglichen Merkwürdigkeiten und malerischen Umgebungen; von Dr. C. Rollet, susüb. Arzte zu Baden. Mit 1 Karte. Wien, Schaumburg und Comp. 1836. XII und 254 S. 8. n. 16 ℊ. (Hat Ref. nicht befriedigt.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 6. Wegweiser für Marienbad's Kurgäste. Von A. Schmidinger, k. k. Polizei- und Kur-Inspections-Obercommissär. Nebst 1 Stahlstiche und 1 Situationsplane. Prag, Kronberger und Weber. 1838. 100 S. gr. 8. n. 1 ℔. (Belobt.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 6. Kissingens Bäder und Heilquellen. Ein Taschenbuch für Kurgäste und Aerzte, von Dr. F. A. Balling, Königl. Bair. Brunnenarzte. Mit 1 Plan von Kissingen. Stuttgart, Balz. 1837. XVI und 302 S. 8. 1 ℔ 16 ℊ. (Eine, ihrem Zwecke in jeder Beziehung entsprechende Schrift.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 5. Das Stachelbergbad bei Linthal im Canton Glarus, und seine Umgebungen. Ein topographisch-med. Versuch von Dr. Joh. Trümpy, Badearzt daselbst. 2. umgearb. Aufl. Glarus. (Zürich, bei Höhr.) 1837. VIII und S. 9—197. n. 20 ℊ.[7])

---

7) Ein starkes Schwefelwasser, das zum Trinken und Baden benutzt, und bei Lähmungen, chronischen Hautkrankheiten, Geschwüren, Fisteln, Scropheln, Drüsenverstopfungen, Krankheiten der Respirations-, so wie der Verdauungsorgane, Hypochondrie, Melancholie, goldene Ader, Menstrualbeschwerden, Gicht und Rheumatismus, Nervenleiden und Metallvergiftungen gerühmt wird. Es enthält nach Kielmeyer in 38 Unzen:

Digitized by Google

Toxicologie. *Repert. der ges. deutschen Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 1. Heft. Handbuch der pract. Toxicologie. Nach dem neuesten Standpunkte dieser Wissenschaft u. ihrer Hülfsdoctrinen; für angehende pract. u. Physikatsärzte, so wie für Kreiswundärzte und Apotheker, bearbeitet von Dr. J. Fr. Sobernheim u. J. Fr. Simon, Apotheker. Mit 1 Kupfertaf. und 3 Tab. Berlin, Förster. 1838. XVIII und 734 S. gr. 8. 4 ℛ. (Ziemlich ausführliche und belobende Inhaltsanzeige dieses trefflichen, allen gerechten Ansprüchen und Forderungen der Zeit vollkommen entsprechenden und genügenden Werkes.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 3. Eisenoxydhydrat, das Gegengift des weissen Arseniks oder der arsenigen Säure; von Dr. R. W. Bunsen, Lehrer der Chemie und Technologie an der höhern Gewerbsschule zu Cassel, und Dr. A. A. Berthold, ord. Prof. der Med. zu Göttingen. 2. verm. Aufl. Göttingen, Dietrich. 1837. VIII und 128 S. gr. 8. 12 ℊ.[8])

Allgemeine Pathologie und Therapie. *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 2. Heft. Primae lineae pathologiae humorum, qui in corpore humano circulantur, ad praesentem physiologiae ac pathologiae statum constructae. Scripsit C. H. Roesch, M. D. Medicus apud Schwenningenses publice constitutus etc. Stuttgart, Brodhag'sche Buchhandl. 1837. 119 S. gr. 8. 21 ℊ.[9]) — *Ebendaselbst.* 1837. XIV. 5. De puris natura atque formatione. Disquisitio physiologica. Auctore Dr. H. Wood. Acced. tab. aeri in-

an flüchtigen Bestandtheilen:		an fixen Bestandtheilen:	
Kohlensaures Gas	2,151 Par. KZ.	Kohlenhaltigen Schwefel	2,00 Gr.
Wasserstoffgas	0,190 —	Kohlensaurer Magnesia	5,35 —
Sauerstoffgas	0,328 —	Kohlens. Kalk	2,55 —
Stickstoffgas	1,578 —	Schwefels. Natrum und Magnes. ohne Crystallisationswasser	8,48 —
Schwefelwasserstoffgas	0,241 —	Kieselerde	0,81 —
		Unbestimmte Materie	0,81 —

8) Diese Auflage zeichnet sich vor der ersten namentlich durch die Mittheilung der Nachversuche von französ. und italienischen Aerzten und Chemikern an Thieren, und durch die Bekanntmachung von 14 an Menschen gemachten Beobachtungen aus, zu Folge deren sich das von den Herren Verfassern in der ersten Aufl. an Thieren unwiderruflich Nachgewiesene hinsichtlich des Eisenoxydhydrat als Antidot des Arseniks, sich auch auf die eclatanteste Weise an Menschen bestätigt hat. Zugleich werden die etwaigen Einwürfe einiger Gegner entschieden und gebührend abgefertigt.

9) Vorstehende zu Gunsten der Humoralpathologie, jedoch ohne auffallende Einseitigkeit verfasste und Herrn Dr. Steinheim gewidmete Schrift, enthält, ausser der Einleitung, folgende 4 Hauptcapitel: 1) Welches sind die Säfte, die im menschlichen Körper circuliren, und von welcher Beschaffenheit sind sie? 2) Welches sind die primären und secundären Krankheiten der Säfte und namentlich des Blutes? 3) Aetiologie der primären Krankheiten; Veränderungen der Säfte und namentlich des Blutes: a) durch die innern und äussern nothwendigen Lebensreitze; b) durch äussere, zur Erhaltung des Lebens nicht nothwendige und dem gesunden Organismus nachtheilige Einflüsse. 4) Aufzählung und Pathogenie der aus primären Affectionen des Blutes und der Lymphe entstehenden Krankheiten.

Digitized by Google

cisa. Berolini, Thome. 1837. 45 S. gr. 4. n. 20 Sgr.[10]) — *Rpert. der ges. deutschen Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 2. Heft. Grundriss der speciellen Semiotik. Nach den Quellen bearbeitet von Dr. Heinr. Emil Suckow, Kreisphys. in Jauer. Jena, Bran'sche Buchhandl. 1838. X und 296 S. 4. 1 Rthlr. 12 Sgr. (Empfiehlt sich als ein sehr brauchbares, die Ergebnisse der neuesten Literatur mit strenger Kritik berücksichtigendes Handbuch, und zeichnet sich nebstbei auch durch einen höchst präcisen und gedrängten Stil, so wie durch ausführliche, den Gebrauch bedeutend erleichternde Register und einen verhältnissmässig sehr niedrigen Preis aus.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 5. Die Naturheilprozesse und die Heilmethoden. Ein Beitrag zur gründlichen Würdigung beider, und zur Ermittelung ihres wesentlichen Zusammenhanges von Dr. F. L. Schön. 2 Thl. Hof, Grau. 1837. V u. 304 S. gr. 8. 1 Rthlr. 12 Sgr. (Belobt.)

Specielle Pathologie und Therapie. *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 3. Heft. Die specielle Pathologie und Therapie nach dem jetzigen Standpunkte der med. Erfahrung. Zum Gebrauche für pract. Aerzte bearbeitet von Dr. F. A. G. Berndt, k. G. M.R., Prof. etc. zu Greifswald u. s. w. 2. Abth. Die Lehre von den Entzündungen. II. Bd. 1. Abth. Greifswald, Koch. 1837. 565 S. gr. 8. (Kurze belobende Inhaltsanzeige.) — *Ebendaselbst* XV. Bd. 5. Heft ist die 2. Abtheilung (Greifswald, Koch. 1838. XXIV und 567—1083. gr. 8. Preis beider Abtheilungen 5 Rthlr. 18 Sgr.) ebenfalls belobt angezeigt. — *Jen. allg. Lit. Zeit.* März 1838. Nr. 48. Die Influenza oder Grippe, nach den Quellen historisch-pathologisch dargestellt. Ein von der medicin. Facultät zu Berlin gekrönte Preisschrift; von Dr. Gottl. Kluge, pract. Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer. Minden, Essmann. 1838. 160 S. 8. 1 Rthlr. (Belobt.) — *Ebendaselbst.* Jan. 1838. Nr. 8. u. 9. Die Pest des Orients, wie sie entsteht und verhütet wird; drei Bücher von Dr. C. J. Lorinser, k. pr. R.M.R. u. s. w. Berlin, Enslin. 1837. XIV und 461 S. 8. 2 Rthlr. 12 Sgr.[11]) — *Hall. allg. Lit. Zeit.* März 1838. Nr. 43. 44 und 45. Die Wundfieber

---

10) Eine die genauere Kenntniss der Natur des Eiters und seines Unterschieds von Schleim u. s. w. sehr wesentlich fördernde Schrift. Namentlich werden gegen die Ansicht Gendrin's, die Eiterkügelchen seyen nichts als modificirte Blutkügelchen, gewichtige Gründe aufgestellt, auch durch Thatsachen und Experimente bewiesen, dass Eiter nur in Exsudaten entstehe, zugleich wird auch Donné's Ansicht widerlegt, dass Blut mit Eiter gemischt, sich in Eiter umwandle; ferner dass Eiter der Verderbniss widerstehe, und also nicht aus einer Decomposition des Blutes entstanden seyn könne, ja sogar Theile, die mit ihm in Berührung gebracht werden, vor dem Verderben schütze. Eiter kann sich, nach dem Verf., nur nach Entzündung bilden, und ist selbst wieder nach dem Grade und Sitze der Entzündung verschieden u. s. w.

11) Ausführliche belobende Inhaltsanzeige dieses interessanten Werkes, dessen Verf. den Ursprung der Pest in Aegypten sucht und findet, und sich, was Europa betrifft, unbedingt zu Gunsten der Quarantänen erklärt. Den Glanzpunkt des ganzen Werkes aber bildet der 20. Abschnitt, worin Verf. die Lücke, welche sich bisher hinsichtlich der rein miasmatischen und contagiösen Verbreitungsart der Krankheiten fühlbar gemacht hat, durch eine echt wissenschaftliche Deduction der Begriffe Miasma, Mephitis und Contagium, mit dem glänzendsten Erfolge auszufüllen bemüht gewesen ist.

Digitized by Google

und die Kindbettfieber, beschrieben von Dr. Eisenmann. Erlangen, Palm und Enke. 1834. 546 S. 8. 2 ℔ 6 ℊ. (Ausführliche Inhaltsanzeige. Das Werk ist mit grossem Fleiss geschrieben, aber eben so reich an Hypothesen, die erst einer nähern Begründung entgegensehen.) — *Repert. der ges. deutschen Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 3. Heft. Die gastrisch- und schleimig-nervöse Krankheitsconstitution als die Uebergangsstufe zur Choleraconstitution. Ein Beitrag zur Pathogenie und Therapeutik der Fieber unserer Zeit, von Dr. A. Weisenberg, Herzogl. Sächs. Meining. Stadt- und Landgerichtsphysic. in Eisfeld. Nürnberg, Bauer und Raspe. 1837. VIII und 144 S. gr. 8. 1 ℔. (Blosse Anzeige.) — *Heidelb. Jahrb. der Lit.* I. Heft. Januar 1838. Mémoire sur la Cholérine considerée comme periode d'incubation du cholera morbus, adressé à l'academie royale des sciences le 17 Juillet 1837 par Jules Guérin, Dr. M. P. Paris, au bureau de la gazette médicale. 1837. 23 S. gr. 8. (Nur Bekanntes für deutsche Aerzte enthaltend.) — *Ebendaselbst.* Der asiatischen Brechruhr Erkenntniss und Heilart, von Gerhard von Breuning, Dr. der Med., k. k. Oberfeldarzte. Wien, 1837. 38 S. 8. (Kurze Inhaltsanzeige.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 3. Heft. Bericht über die Cholera-Epidemie in Mittenwald von Dr. C. Pfeufer, k. baier. Gerichtsarzte in der Vorstadt Au. Mit 1 Plan von Mittenwald u. 1 Tabelle. München, Franz. 1837. 146 S. gr. 8. n. 20 ℊ. (Eine sehr zweckmässig abgefasste und lehrreiche Darstellung.) — *Heidelb. Jahrb. der Lit.* Jahrg. 1838. Februar. Nr. 12. Bericht über die Cholera-Epidemie in Mittenwald, von Dr. Carl Pfeufer, königl. Gerichtsarzte in der Vorstadt Au. München, 1837. 146 S. 8. (Kurze belobende Anzeige dieser in jeder Beziehung empfehlenswerthen Schrift, deren Verf. mit vollem Rechte auf den Namen eines rationellen und denkenden Arztes Anspruch machen kann.) — *Repert. der ges. deutschen Lit.* f. d. J. 1838. XV. 3. General-Bericht über die Cholera-Epidemie in München einschliesslich der Vorstadt Au im J. 18$\frac{3}{4}$; verfasst von Dr. F. X. Kopp, kön. baier. Kreis- und Stadtgerichts-Physicus und Polizei-Arzt zu München. Mit 2 ill. Karten und 10 Uebersichtstab. München, Franz. 1837. 239 S. gr. 8. n. 1 ℔ 8 ℊ. (Höchst zweckmässig, und wohl keinen Punkt, der hierbei in Frage kommen könnte, unerörtert lassend.) — *Ebendaselbst* J. 1838. XV. 2. Die Krankheiten des Gehirns von G. Andral. Aus dem Franz. übersetzt und mit Bemerk. versehen von Bernh. Aug. Köhler, Dr. der Med. und Chirurg., pract. Arzte und Docenten an der Univers. zu Königsberg. 2. Thl. Die Erweichung, Hypertrophie, Atrophie, den Cancer des grossen Gehirns und die Krankheiten des kleinen Gehirns enthaltend. Königsberg, Gebr. Borntträger. 1837. X u. 296 S. gr. 8. 1 ℔ 12 ℊ. (Belobende Anzeige dieses 2. Theiles, der ebenfalls von dem deutschen Herrn Bearbeiter mit zahlreichen, das Hauptwerk wesentlich bereichernden und ergänzenden Bemerkungen ausgestattet ist.) — *Ebendaselbst* J. 1838. XV. 1. P. Rayer's, consult. Arztes des Königs der Franzosen, Arztes an der Charité, Ritters u. s. w. theoretisch-pract. Darstellung der Hautkrankheiten. Nach der 2. durchaus verbess. Ausg. des Orig. in deutscher Uebertragung herausg. von Dr. Hern. Stannius. In 3 Bänden. 1. Bd. Berlin, Enslin. 1837. VIII und 504 S. gr. 8. 2 ℔ 12 ℊ.[12]) — *Ergänzungs-*

12) Ref. zählt dieses Werk, von dem er eine ausführliche Inhaltsanzeige giebt, unbedingt zu den bessern, die in neuerer Zeit ins Deutsche übertragen worden sind; überdiess hat auch noch Herr Dr. Stannius durch werthvolle und practische Bemerkungen der Uebersetzung einen bedeutenden Vorzug vor dem Originale verschafft.

Digitized by Google

blätter zur Hall. allg. Lit. Zeit. Januar 1838. Nr. 10. On the Nature and Treatement of dropsical Diseases in four parts. By Jonathan Osborne, late Praesident of the Kings and Queens College of physicians in Ireland. Second edition. VIII und 134 S. Mit einer Kupfertafel. London, Sherwood. (Belobt.) — ***Repert. der ges. deutschen Lit.*** f. d. J. 1838. XV. Bd. 1. Heft. Dr. J. G. Leukfeld's Darstellung höchst wichtiger Krankheitsfälle. Für Aerzte und Anatomen. Nach dem Engl. des Dr. Math. Baillie. Leipzig, Schreck. 1838. 184 S. gr. 8. 18 *Ngr.*[13]) — ***Heidelb. Jahrb. der Lit.*** Decemberheft 1837. Nr. 73. Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis von Dr. Joh. Heinr. Kopp, Kurfürstl. Hess. G. O.M.R. 1. Band. 375 S. 2. Bd. 533 S. 3. Bd. 407 S. 8. Frankfurt a. M., Hermann. 1830—1836. (Gedrängte belobende Inhaltsanzeige dieser 3 Bände.) — ***Ergänzungsbl. zur Hall. allg. Lit. Zeit.*** Nr. 10. u. ***Repert. der ges. deut. Lit.*** f. d. J. 1837. XIV. 5. Beobachtungen und Erfahrungen aus dem Gebiete der practischen Heilkunst, von Dr. J. J. Pugnet, Ritter der Ehrenlegion seit 1804. Militärarzt an der franz. Exped. nach Aegypten und Syrien, Chef des Sanitätswesens auf St. Lucie, bei der Expedition nach den Antillen, Oberarzt am Militär-Spital zu Dünkirchen von 1805 bis 1822 u. s. w. Uebersetzt nach Franz. Handschriften und herausgegeben mit einer biographischen Uebersicht durch Dr. C. A. Blösch. Erster Band. Allgemeine Bemerkungen. Entzündungen der Schleimhäute. Aarau, in Comm. bei Sauerländer. 1837. LX und 225 S. 8. 1 *Rthlr.* 8 *Ngr.* (Ausführliche belobende Inhaltsanzeige.) — ***Heidelb. Jahrb. der Lit.*** I. Heft. Januar 1838. Compte rendu de la clinique médicale de la faculté de Strasbourg pendant la service de Mr. Aronssohn, agregé en exercice etc. par Mathieu Marc Hirtz, aide de clinique. Paris et Strasbourg chez Levrault. 1836. 112 S. 8. (Ein Rechenschaftsbericht, der viel Interessantes enthält und für den Beobachtungsgeist des Verfs. ein vortheilhaftes Zeugniss ablegt.) — ***Repert. der ges. deut. Lit.*** f. d. J. 1838. XV. 2. Klinische Kupfertafeln. Eine auserlesene Sammlung von Abbildungen in Bezug auf innere Krankheiten, vorzüglich auf deren Diagnostik und pathologische Anatomie, für pract. Aerzte. Herausgegeben von Dr. Rob. Froriep. 10.—12. Lief. Taf. LV—LXXII. Weimar, Landesindustrie-Compt. 1836, 37. gr. 4. 1 *Rthlr.* 12 *Ngr.* (Die 10. und 11. Lief. auch unter dem Titel: Patholog.-anatom. Abbild. aus der Sammlung der königl. Charité-Heilanstalt zu Berlin. 1. und 2. Lief.) (Kurze Inhaltsangabe.) — ***Heidelb. Jahrb. der Lit.*** I. Heft. Januar 1838. Mémoires et observations de médecine et de chirurgie pratiques par J. L. Aronssohn, Dr. med., agregé ex exercice près la faculté de méd. de Strasbourg. Paris et Strasbourg, chez Levrault. 1836. Prem. fascicule. 119 S. 8. (Die hier gegebenen Abhandlungen sind die Frucht einer 15jährigen Erfahrung, und betreffen das Hineinkriechen von Eingeweidewürmern in den Larynx und die Luftröhre und dessen Folgen, einige Bruchoperationen, den Vorfall und die Umstülpung des Darms bei Brüchen, den Starrkrampf, die Anwendung warmer Waschungen von ***Ol. Terebinth.*** bei Verbrennungen, und sind belehrend und lesenswerth.)

---

13) Eine planlose Zusammenstellung kurzer, dürftiger, grossentheils alter Bemerkungen über einzelne Krankheitszustände. Uebrigens ist dieses Opus, nach Ref., schon einmal im Jahre 1829 bei Brüggemann in Halberstadt unter dem Titel: „Dr. M. Baillie's Beiträge zur pract. Arzneiwissenschaft und pathol. Anatomie. Aus dem Engl. von J. G. Leukfeld" erschienen (!!).

Digitized by Google

Homöopathie. *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 6. Heft. Zur Geschichte der Homöopathie von Dr. Moritz Müller. Leipzig, Reclam. 1837. IV und 100 S. gr. 8. 10 *Ngr.* (Verf. bespricht in dieser kleinen Schrift die Entstehung der bekannten zwei Factionen unter den Anhängern der Homöopathie, der Ultra-Hahnemannianer und der Liberalen, so wie Hahnemann's Ausfälle gegen Letztere und namentlich den Verfasser, als Repräsentanten der liberalen Parthei. Hierauf folgt eine Darstellung der nachtheiligen Folgen, welche dieser Zwiespalt nothwendig auf die damalige Stellung des Verfs., als Director der homöopath. Heilanstalt in Leipzig, haben musste. Den Schluss machen eine Menge werthvoller Notizen zur Beurtheilung Hahnemann's und der bekanntesten seiner Anhänger.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 6. Mosaik von Bernstein. 1. und 2. Tafel. Leipzig, Schumann, 1837. 38. 358 S. gr. 8. 1 *Rthlr.* 3 *Ngr.* (Kurze Anzeige.)

Psychiatrik. *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. 5. Lehrbuch der Psychiatrie von Dr. J. M. Leupoldt, o. ö. Prof. zu Erlangen u. s. w. Leipzig, Voss. 1837. XVIII und 363 S. gr. 8. 2 *Rthlr.* (Kurze, grösstentheils belobende Anzeige.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 6. Anthropologischer Beitrag zur Erfahrung der psychischen Krankheit, oder der Standpunkt der psychischen Medizin, mit besonderer Rücksicht auf die nähere Bestimmung der Seele in ihrer Beziehung zum geistigen und leiblichen Leben u. s. w., von C. Ph. Möller, der Arzneiwiss. Doctor, grossherz. hess. M.R. u. s. w. Mainz, Kupferberg. 1837. XXVIII und 507 S. gr. 8. 2 *Rthlr.* (Des Verfs. anthropologische Ansichten befriedigen den Ref. nicht; die mitgetheilten Resultate ärztlicher Erfahrung aber sind höchst schätzbar.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 6. Das Seelenleben in seinen Beziehungen zum Körperleben, vom Standpunkte der Naturforschung und der ärztlichen Erfahrung dargestellt von Fried. Bird, M. D. u. s. w. Berlin, Reimer. 1837. XVI und 298 S. 8. 1 *Rthlr.* 8 *Ngr.* (Besonders interessant durch die mitgetheilten pract. Resultate.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 2. Ueber die durch subjective Zustände der Sinne begründeten Täuschungen des Bewusstseyns von Alex. Bottex, Arzt am Krankenhause de l'Antiquaille zu Lyon, Mitglied der med. Soc., so wie Vice-Präsident der Central-Gesundh.-Commiss. des Rhone-Depart. u. s. w. Aus dem Franz. übersetzt und mit einem Vorberichte versehen von Dr. A. Droste. Osnabrück, Rackhort. 1838. XLIV und 34 S. gr. 8. 12 *Ngr.*[14]) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 5. Ueber Ursachen, Symptome und Behandlung der Geisteszerrüttung, nebst einigen Bemerkungen über Irrenhäuser von Dr. J. A. Gaitskale. Aus dem Engl. frei übersetzt und mit Zusätzen versehen von Dr. W. Harnisch. Weimar, Voigt. 1837. IV u. 140 S. gr. 8. 16 *Ngr.* (Hätte nach Ref. füglich unübersetzt bleiben können.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 5. Ueber die Irren und deren psychische Behandlung. Für Aerzte und Gebildete aus allen Ständen, insbesondere für die, in deren Umgebungen sich solche Unglückliche

14) Diese zur Eröffnung klinischer Vorträge über Geistesstörung und syphilit. Krankheiten vor der Verwaltung des auf den Titel genannten Krankenhauses gehaltene Rede enthält weniger eine streng durchgeführte Theorie, als eine mit einigen allgemeinen Räsonnements durchwebte Aufzählung und Darstellung zum Theil sehr interessanter Fälle von Halucinationen und Illusionen. Dasselbe gilt von dem Vorberichte, dessen Umfang den der übersetzten Rede selbst ziemlich gleich kommt.

Digitized by Google

befinden, von Dr. Bräunlich, pract. Arzte und Direct. der Privatheilanstalt zu Wackerbarthsruhe bei Dresden. Meissen, Gödsche. 1837. VIII und 167 S. 8. 20 Ngr.[15]) — Dieselbe Schrift in der *Hall. Lit. Zeitung*, Februar 1838. Nr. 24. belobend angezeigt und der Berücksichtigung der Irrenärzte, so wie der Aerzte und Gebildeten überhaupt empfohlen. — *Heidelb. Jahrb. der Lit.* XI. und XII. Heft. November und December 1837. Vorstehende beide Hefte enthalten theils kurze Anzeigen, theils ausführlichere Inhaltsangaben und Beurtheilungen nachstehender psychischer Schriften: Dr. L. Blumröder, über das Irreseyn, oder anthropologisch-psychiatrische Grundsätze. Leipzig, Wigand. 1836. VI und 384 S. 8. — Dr. Fried. Bird, Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten zum Gebrauche für practische Aerzte entworfen. Berlin, Reimer. 1836. XVI und 413 S. — Franz Amelung und Frid. Bird, Beiträge zur Lehre von den Geisteskrankheiten. 2. Band. Darmstadt und Leipzig, Leske. 1836. VI und 366 S. — Gaitskell, über Ursachen, Symptome und Behandlung der Geisteszerrüttung; aus dem Engl. frei übersetzt und mit Zusätzen von W. Harnisch. Weimar, Voigt. 1837. IV und 140 S. (Hätte unübersetzt bleiben können.) — Dr. J. M. Leupoldt, Lehrbuch der Psychiatri. Leipzig, Voss. 1837. XVIII und 363 S. — Dr. Fr. Aug. Ritgen, Leitfaden für die Erkenntniss und die Behandlung der Persönlichkeitskrankheiten. 1. Band. Giessen, Ricker. 1837. XVIII und 433 S. (Abfällig beurtheilt.) — Dr. C. Ph. Möller, anthropologischer Beitrag zur Erfahrung der psychischen Krankheiten oder der Standpunkt der psychischen Medizin etc. Mainz, Kupferberg. 1837. XXVIII und 507 S. — J. E. Belhomme, Considérations sur la appréciation de la folie, sa localisation et son traitement. Paris, Denille-cavellin. 1834. 82 S. — J. E. Belhomme, suite de recherches sur la localisation de la folie. Paris, Germes-Baillière. 1836. 195 S. — Falret, Observations sur le projet de loi relatif aux aliénes. Paris, 1837. 84 S. (Belobt.) — F. Lelut, Inductions sur la valeur des altérations de l'encéphale dans le délire aigu et dans la folie. Paris, Trinquart. 1836. III und 111 S. (Belobt.) — Dr. F. W. Hagen, die Sinnestäuschungen in Bezug auf Psychologie, Heilkunde und Rechtspflege. Leipzig, Wigand. 1837. XVI und 348 S. (Belobt.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 5. Heft. Zeitschrift für die Beurtheilung und Heilung der krankhaften Seelenzustände. In Verbindung mit den Irrenanstalt-Directoren C. F. Flemming, P. W. Jessen und E. A. Zeller, herausgegeben von M. Jacobi und Fr. Nasse. 1. Heft. Berlin, Reimer. 1837. 270 S. gr. 8. n. 1 Thlr. 4 Ngr.[16]) — Ausserdem enthält auch noch das 6. Heft des XV. Bandes des *Repert. der ges. deut. Lit.* vom J. 1838 eine kurze Inhaltsanz. der eben genannten Zeitschrift v. Jacobi

15) Hauptzweck dieser Schrift scheint zu seyn, die Ansichten und Grundsätze des Verfs. bei Behandlung der Irren darzulegen, und somit seiner Anstalt die Empfehlung zu verschaffen, die ihr, bei seinem exspectativ zu nennenden Verfahren, was er psychische Behandlung nennt, wohl gebührt.

16) Die Herren Herausgeber vorstehender neuen Zeitschrift vertheidigen mit eben so viel Geschick als Entschiedenheit, die immer mehr Anhänger und Ausbreitung gewinnende Lehre, nach welcher die Seelenstörungen in einer mit psychischer Aberration verbundenen somatischen Krankheit bestehen, und werden in gleichem Sinne von ihren Mitarbeitern kräftig unterstützt.

Digitized by Google

u. Nasse. — *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 6. Hft. Blätter für Psychiatrie, herausgegeben von J. B. Friedreich und G. Blumröder. 2. Heft. Erlangen, Palm und Enke. 1837. IV und 162 S. 8. 20 *Ngr.* (Kurze Anzeige.) — *Heidelb. Jahrb. der Lit.* Jahrgang 1838. Februar. Nr. 12. Brièrre de Boismont, Mémoire pour l'établissement d'un hospice d'aliénés. Paris, Renouard. 1836. 84 S. 8. Mit einem lithographirten Plane.[17]) — *Repert. der ges. deut. Lit.* 1838. XV. 5. Annalen der Irren-Heilanstalt zu Siegburg. Herausgegeben von Dr. M. Jacobi. I. Bd. Köln, Du Mont-Schauberg. 1837. XX und 303 S. gr. 8. 1 *Thlr.* 16 *Ngr.*[18]) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 5. Irrenstatistik der Provinz Westphalen, mit Hinweisung auf die mediz. topographischen Verhältnisse sämmtlicher einzelnen Kreise derselben, von Dr. W. Ruer, Director der Irren-Heil- und Pflegeanstalt für die Provinz Westphalen zu Marsberg u. s. w. Berlin, Enslin. 1837. VIII und 172 S. gr. 8. 21 *Ngr.* (Kurze belobende Anzeige dieser interessanten Schrift, als deren Resultat sich unter andern die Bemerkung herausstellt: dass fortschreitende geistige Cultur keine Begünstigung des Irreseyns ist.) — Dasselbe in *Heidelb. Jahrb. für Lit.* Jahrg. 1838. Februar. Nr. 12. belobend angezeigt.

Chirurgie. *Repert. der ges. deut. Lit.* 1838. XV. 3. Handbuch der Chirurgie für das untergeordnete ärztliche Personal, von Dr. A. K. Hesselbach, Prof. der Chirurgie. I. Bd. Bamberg, Lochmüllersche Buchhandl. 1838. XX u. 404. Anhang 55 S. gr. 8. 2 *Thlr.* (Nebst einem Anhange, enthaltend Vorschriften zur Bereitung und Anwendung erprobter chirurgischer Heilmittel.)[19]) — *Eben-*

17) Eine von der Société des Sciences médicales et naturelles zu Brüssel 1834 aufgegebene und gekrönte Preisschrift, welche den Entwurf einer Muster-Irren-Heilanstalt für 500 Kranke, und meist sehr richtige, der Beachtung werthe Bemerkungen enthält, und aus den vielen verschiedenartigen Vorschlägen die besten in lobenswerther Kürze hervorgehoben hat. Gekrönt hätte Ref. (Dr. Roller) jedoch diese Schrift nicht, da sie in Manchem unvollständig ist und wichtige Puncte ohne Erörterung als entschieden in ihr angenommen worden sind.

18) Den Hauptinhalt vorstehender Annalen macht eine Auswahl von 23 interessanten aus mehrern 100 in der Irrenanstalt zu Siegburg behandelten Fällen herausgehobenen Krankheitsgeschichten, von denen der Verf. überzeugt ist, dass sie der Wissenschaft Gewinn versprechen. In allen diesen Fällen liessen sich, mit Ausnahme von 2 Fällen, wo ein psychisches Moment als Gelegenheitsursache angenommen werden musste, theils rein somatische Veranlassungen, theils die körperliche und geistige Sphäre gleichzeitig ergreifende, krankmachende Einflüsse nachweisen. Interessant ist unter diesen Fällen namentlich unter andern die Heilung einer anhaltenden Nymphomanie, nachdem sich durch eine Fistelöffnung an der rechten Seite der Unterbauchgegend eine grosse Menge von Gallensteinen entleert hatte. — In einem Anhange werden summarische Nachweisungen über die während der Jahre 1825—36 in genannter Irren-Heilanstalt stattgefundenen Krankenaufnahmen, Genesungen, Todesfälle u. s. w. gegeben.

19) Seinem Zwecke vollkommen entsprechend. Der vorliegende erste Theil enthält die theoretische Chirurgie und die Lehre von den

Digitized by Google

selbst. 1838. XV. 1. **Analecten der Chirurgie.** Herausgegeben von einem Vereine pract. Aerzte und Wundärzte unter Redaction des Dr. E. **Blasius**, Prof. zu Halle und Dr. A. **Moser**, pract. Arzte zu Berlin. I. Bd. (in 3 Heften). Berlin, Heymann. 1837. II u. 375 S. gr. 8. 2 *ℛ*.[20]) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 2. **Beitrag zur Lehre von den Kopfverletzungen**, veranlasst durch die Ermordung der Anna Catharina **Flöge**, nach actenmässigen Berichten, nebst einem Anhange, mitgetheilt von P. **Schmidt**, Med. und Ch. Dr., pract. Arzte in Hamburg. Hamburg, Hoffmann und Campe. 1838. IV und 212 S. gr. 8. 1 *ℛ*.[21]) — *Jen. allg. Lit. Zeit.* Nr. 9. Januar 1838.

Entzündungen, Verwundungen, Knochenbrüchen, Verrenkungen, Eingeweidebrüchen und Vorfällen. Der 2. wird in seiner 1. Abtheilung die Anleitung zum chirurg. Verbande, und in der 2. Abtheilung die Anleitung zur Verrichtung der gewöhnlichen chirurgischen Operationen enthalten. Der Inhalt des Anhangs ist im Titel bereits aufgeführt.

20) Der Zweck dieser Analecten ist zunächst, die Leistungen des Auslandes in treuen Uebersetzungen mitzutheilen, und da, wo es nützlich scheint, auch die Arbeiten deutscher Gelehrten hinzuzufügen. Jährlich werden ungefähr 9 Hefte erscheinen, von denen 3 einen Band bilden werden. Von vorliegendem 1. Bande giebt Ref. eine kurze Inhaltsanzeige.

21) Die im Titel genannte **Flöge** wurde am 14. Februar 1837 von einem Schlosser, in der Absicht sie zu ermorden, mit einem Schmiedehammer mehrmals auf den Kopf geschlagen, aber nicht getödtet. Später ward sie ins allgemeine Krankenhaus geschafft und durch Dr. **Fricke** trepanirt. Von da an verschlimmerte sich ihr Zustand fortwährend, und am 10. März starb sie unter den Zufällen heftiger Gehirnaffection. Die **Section** zeigte missfarbige, nekrotische Beschaffenheit der Schädelknochen an der Trepanöffnung, ichoröse Zerstörung der Gehirnhäute an dieser Stelle, die überhaupt Ausgänge einer stattgehabten heftigen Entzündung erkennen liessen, mehrere Fissuren der Schädelknochen bis auf die *Basis Cranii* reichend, als Folgen des Schlags, und Eiterhöhlen in den Lungen. Hierauf erklärte der Physicus, Dr. **Buek**, den Tod für nothwendige und unvermeidliche Folge der am 14. Februar erhaltenen absolut tödtlichen Verletzungen, und Inquisit wurde zum Tode verurtheilt. Der Defensor des letztern, welcher inzwischen erfahren, dass man im ärztlichen Publiko die Trepanation nicht durchaus billige, aber veranlasste den Dr. **Schmidt** zur Abfassung eines zweiten Gutachtens, in welchem dieser den Dr. **Fricke** geradezu beschuldigt, die Trepanation ohne genügende Indication unternommen, die leichte Entzündung der Hirnhäute dadurch in eine unheilbare verwandelt, überhaupt den Zustand einer *Contusio cerebri* (**Dupuytren**) gar nicht erkannt, und die Anwendung eines durchgreifenden antiphlogistischen Heilverfahrens verabsäumt zu haben. Das Physikats-Gutachten aber erklärte derselbe für ein von falschen Prämissen ausgehendes, die Verletzung der **Flöge** selbst für blos zufällig tödtlich. Die Akten wurden hierauf von dem Niedergericht der Stadt Hamburg an die med. Facultät zu Heidelberg, und als diese das erbrochene Paket unter dem Vorwande, nicht Zeit zur Bearbeitung derselben zu haben, wieder zurückgeschickt, an die Berliner Facultät eingesandt. Letztere sprach sich in ihrem Gutachten dahin aus: dass die genannten Wunden zwar nicht so beschaffen gewesen seyen, dass sie unbedingt und unter allen Um-

Digitized by Google

Ueber die Ursachen, Erkenntniss und Behandlung des contagiösen Carbunkels, von W. F. Wendtroth. Sangerhausen, Weichelt. 1836. 191 S. 8. (Mit wenigen Ausstellungen belobt, und dem ärztlichen Publicum zum Studium empfohlen.) — *Heidelb. Jahrb. der Lit.* 1838. Februar. Nr. 12. Ueber den organischen Ersatz, von Dr. J. F. Dieffenbach. (Besonderer Abdruck aus Rust's Handbuch der Chirurgie.) Berlin, Enslin. 1838. 107 S. 8. (Kurze belobende Anzeige.) — *Ebendaselbst.* Chirurgische Erfahrungen, besonders über die Wiederherstellung zerstörter Theile des menschlichen Körpers, von Dr. J. F. Dieffenbach, Prof. in Berlin. Erste Abth. mit 2 lithogr. Abbildungen. 102 S. Zweite Abth. mit 21 lith. Abbild. 199 S. Dritte und vierte Abtheil. mit 4 lithog. Abbild. 306 S. Berlin, Enslin. 1834. (Kurze belobende Inhaltsanzeige.) — *Ebendaselbst.* De Chiloplastici et Stomatopoësi adjecta nova illam instituendi methodo. Auct. Fr. Maur. Oswald Baumgarten. Accedunt IV tabulae lithogr. Lips. 1837. 59 S. 8. (Eine mit vielem Fleisse gearbeitete Abhandlung, die als ein gediegener Beitrag zur Chirurgia curtorum anzusehen ist.) — *Ebendaselbst.* I. Heft. Januar 1838. Dissertation sur le pied-bot par Ch. Held, aide de clinique à la faculté de méd. de Strasbourg. Strasb., chez Silbermann. 1836. 72 S. 4.[22]) — *Ebendas.* De physiologia tenotomiae experimentis illustrata. Commentat. chirurg. qua ordini med. grat. academiae Georgiae Augustae solemnia hujus Universitatis litterarum saecularia prima die XVII. Sept. 1837. agenda gratulatur Friedericus Augustus ab Ammon, med. Dr. etc. Accedit tabula lithographica. Dresdae, libr. aulica Waltheria. VIII und 24 S. Fol. (Belobt und schon von uns anderweitig angezeigt.) — *Gött. gel. Anz.* Jahrgang 1838. Nr. 46 und 47. Mémoire sur une manière nouvelle de pratiquer l'opération de la pierre par le Baron Dupuytren, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu; terminé et publié par J. L. Sanson, chirurg. de l'Hôtel-Dieu de Paris, et par L. J. Bégin, chirurgien en chef et premier professeur à l'hopital

---

ständen für sich allein den Tod zur Folge haben mussten, dass sie aber dennoch in dem vorliegenden Falle als die alleinige Ursache des Todes anzusehen, die von dem Defensor aber gegen Fricke's Behandlung erhobenen Einwendungen nicht von der Art seyen, dass ihnen ein Einfluss auf die Beurtheilung jener Verletzungen zugestanden werden könne. Dieses Gutachten nun, zu dem jedoch der Gen.-Staabsarzt v. Gräfe ein sehr abweichendes Separatvotum gegeben, geisselt Verf. mit den schärfsten Ruthen, und zeigt, wie man sich mit Umgehung der Hauptpuncte ungeschickt um allgemeine Bemerkungen über Kopfverletznngen gedreht, und im Ganzen nur das Heilverfahren Fricke's durch Scheingründe zu rechtfertigen gesucht habe. — Das Todesurtheil wurde zu 25jähr. Zwangarbeit gemildert. — Ein Anhang enthält Rhapsodieen über Kopfverletzungen in Bezug auf vorstehenden Fall von Dr. Böneck in Altona, und eine Mittheilung einer glücklich verlaufenen Kopfverletzung von Dr. Bälau.

22) Eine Monographie über die Verkrümmungen des Fusses, von welchen Verf. 4 Arten unterscheidet, den innern, den äussern, den vordern und den hintern Klumpfuss (diesen mit 3 Varietäten). Besonders aber verweilt Verf. bei der Durchschneidung der Achillessehne, namentlich bei der von Stöss in Strasburg gewählten Operationsmethode, welche Verf. umständlich beschreibt, so wie er auch einen Fall erzählt, in welchem Stöss die Operation vorzüglich gelungen ausführte.

Digitized by Google

militaire de Strasbourg. Avec dix planches lithographiées par Jacob. Paris, Baillière. 1836. 50 S. Fol.[23]) — *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 6. Heft. Miniatur-Abbildungen der wichtigsten akiurgischen Operationen; gezeichnet und mit einem erklärenden Texte versehen von Dr. H. E. Fritze, eingeführt von J. F. Dieffenbach, Dr. und Prof. u. s. w. Mit 30 Abbild. Berlin, Hirschwald. 1838. VI und 108 S. gr. 12. n. 2 ℛ 12 ℊ.[24]) —

Augen- und Zahnheilkunde. *Repert. der ges. deut. Lit.* 1838. XV. 3. Klinische Darstellung der Krankheiten und Bildungsfehler des menschl. Auges, der Augenlider und der Thränenwerkzeuge, nach eigenen Beobachtungen und Untersuchungen herausgegeben von Dr. F. A. v. Ammon, Leibarzt Sr. Maj. des Königs von Sachsen, Hofrath u. s. w. I. Theil. Enthaltend: Klinische Darstellungen des menschlichen Auges. Hierzu 377 illumin. Figuren auf 23 Taf. Berlin, Reimer. 1838. VIII und 69 S. gr. Fol. n. 20 ℛ.[25]) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 6. Auserlesene Abhand-

23) Verf. hält seine Methode (*Sectio bilateralis*) für eine verbesserte Celsische, ausgeführt mit Instrumenten unserer Zeit, und gestützt auf bessere anatomische Kenntnisse. Er vindicirt ihr bedeutende Vorzüge vor den jetzt gebräuchlichen Verfahrungsarten, und namentlich vor der *Sectio unilateralis*, womit Ref. sich jedoch durchaus nicht einverstanden erklärt. Das Werk selbst zerfällt übrigens in 6 Abschnitte, wovon der erste von den Gefahren des Steinschnitts und ihren Ursachen, mit beigefügter Tabelle von 356 Steinoperationen; der zweite von den Versuchen, die Gefahren zu vermindern; der dritte von der Anatomie des Perinaeum; der vierte von der Operation selbst; der fünfte von der Würdigung der Methode in geschichtlicher und practischer Hinsicht, und endlich der sechste von Beobachtungen handelt.

24) Verf., dessen Miniatur-Armamentarium überall mit grossem Beifall aufgenommen worden ist, übergiebt hier die chirurgischen Operationen ebenfalls in verjüngtem Maassstabe. Die Darstellungen desselben sind, nach Dieffenbach, höchst treu und genau nach den besten Vorbildern gezeichnet, und enthalten alles, was für die Akiurgie irgend historisch wichtig oder practisch werthvoll ist.

25) In diesem ausgezeichneten Werke, von dem der 1. und grösste Theil unter vorstehendem Titel so eben erschienen ist, werden nicht nur die äussern Erscheinungen der Augenkrankheiten in systematisch geordneter Reihe bildlich dargestellt, sondern auch, wo irgend möglich, eine bildliche Darstellung der Natur und des Sitzes derselben gegeben. Die Abbildungen sind fast durchgängig unter der Aufsicht des Verfs. gefertigte Originalzeichnungen. Bei Anordnung der Gegenstände hat Verf. den anatomischen Weg eingeschlagen, desshalb beginnen auch die bildlichen Darstellungen, so wie die Erklärungen derselben mit der Entzündung der Bindehaut, und bringen dann die Hauptkrankheiten der tiefer gelegenen einzelnen Theile des Auges in folgender Ordnung zur Anschauung: Krankheiten der *Cornea*, *Sclerotica*, des *Orbic. ciliaris*, und der *Membrana serosa Iridis* und *Corneae*, der *Uvea*, Linsenkapsel und Linse, des Glaskörpers, der Retina, Sehnerven und *Chorioidea*. Auf diese Art bildet jede Tafel ein geschlossenes Ganze, und dadurch muss sich dieses Werk zum Selbststudium, wie zum Unterrichte als besonders practisch brauchbar bewähren. Den Erklärungen geht ein alphabetisch geordnetes Inhaltsverzeichniss der Augenkrankheiten mit

Digitized by Google

lungen aus dem Gebiete der Augenheilkunde, herausgegeben von einem Augenarzte. 1. Heft. Mit 1 Kupfert. Berlin, Förstner. 1838. S. 1—124. gr. 8. 16 *Ngr.*[26]) — *Ergänzungsblätter zur Hall. Lit. Zeit.* 1838. März. Nr. 27. Makrobiotik der Augen, oder die Kunst die Augen gesund zu erhalten; von Dr. Lorch, pract. Arzte in Mainz. Nach dessen Tode herausgegeben von Dr. Wertheim, pract. Arzte in Osthofen. Bevorwortet von Dr. J. C. Jüngken, Prof. in Berlin. Mainz, Kupferberg. 1837. XXII und 97 S. 8. 9 *Ngr.* (Kurze belobende Anzeige.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* 1838. XV. 1. Systematisch geordnete Zahnheilkunde, mit Berücksichtigung der Krankheiten des Mundes. Von Ign. Goldschmidt, pract. Chirurgen, Zahnarzt und Geburtshelfer in Wien. Wien, Volke. 1838. VIII und 143 S. gr. 8. n. 18 *Ngr.* (Kurze Inhaltsanzeige dieses, zum ersten Unterricht für angehende Zahnärzte bestimmten Buches, ohne abgegebenes Gutachten über dessen Brauch- oder Unbrauchbarkeit.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 1. Ueber die Krankheiten der Zähne und die Mittel, sie zu heilen. Von C. Procop. Caliga, ausserord. Prof. der Zahnarzneikunde zu Lemberg. Mit 1 Kupf. Wien, Mechitaristen-Congregations-Buchhandlung. 1838. VI und 54 S. gr. 8. 8 *Ngr.* (Blos für Laien bestimmt.)

Geburtshülfe. *Gött. gelehrte Anz.* Nr. 34. 35. Februar 1838. und *Repert. der ges. deut. Lit.* 1838. XV. Bd. 6. Heft. Die Lehre vom Mechanismus der Geburt nebst Beiträgen zur Geschichte derselben; von Dr. H. Fr. Nägele, Privatdozenten zu Heidelberg. Mainz, Zabern. 1838. XV und 243 S. 8. 1 *Thlr.* 8 *Ngr.*[27])

Frauen- und Kinderkrankheiten. *Jen. allgem. Lit. Zeit.* Nr. 9. Jan. 1838. Ueber die Ursachen, Erkenntniss und Behandlung des Gebärmutterkrebses, mit besonderer Beziehung auf

---

Hinweisung auf die Abbildungen voraus. Der 2. Theil wird die Krankheiten der Augenlider, der Thränenwerkzeuge und der Augenhöhle behandeln. Im 3. sollen die Bildungsfehler des Auges und seiner Hülfsorgane dargestellt werden. Jeder dieser beiden letzten Theile wird ungefähr 12 Kupfertafeln und die nöthigen Erklärungen enthalten. Ausserdem verspricht Verf. diesem Werke ein Handbuch der Augenheilkunde folgen zu lassen.

26) Unter diesem Titel wird eine periodische Schrift in zwanglosen Heften erscheinen, welche den Zweck hat, dem betreffenden Publikum in einer sorgfältigen Auswahl das Interessanteste und Gediegenste mitzutheilen, was die neuere Literatur des In- und Auslandes im Fache der Augenheilkunde zu Tage fördert. Es werden jährlich 4—6 Hefte, jeder von etwa 8—9 Bogen Text erscheinen. Von vorliegendem ersten Hefte wird hier eine kurze Inhaltsanzeige gegeben.

27) Das vorstehende Werk ist eine neue vollständige Ausgabe von Nägele's, dem Vater, in Meckel's Archiv 1819 zuerst bekannt gemachten Lehr-Abhandlung über den Mechanismus der Geburt, besorgt von dessen würdigen Sohne. Hinzugekommen ist noch, als zweite Abtheilung, eine eben so dankenswerthe als interessante Abhandlung über die Geschichte der Lehre vom Mechanismus der Geburt, die nicht nur die Resultate der langjährigen Forschungen über diesen Gegenstand von Nägele, dem Vater, sondern auch manche verdienstliche Nachträge des Sohnes, welche derselbe auf seinen Reisen gesammelt, enthält.

Digitized by Google

anatomische Verhältnisse, Diagnose, Operationsverfahren etc. Ein von der med. Gesellschaft zu Lyon gekrönte Preisschrift von Dr. P. J. S. Téallier, ord. Mitgl. der med. Gesellschaft zu Paris u. s. w. Aus Deutsche frei übertragen von Dr. Ed. Martiny. Mit einer Abbild. Weimar, Voigt. 1837. XXII und 240 S. gr. 8. 1 *ℳ*.[28]) — *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 3. Heft. Practische Beiträge zur Therapie der Kinder-Krankheiten, von M.R. Dr. C. Fl. Tourtual. 2. Bändchen. Münster, Regensberg. 1837. X und 131 S. 8. 18 *ℊ*. (Belobt. Sehr interessante practische Erfahrungen und Beobachtungen des, im Felde der practischen Medizin als eine der zuverlässigsten Autoritäten anerkannten Herrn Verfs. enthaltend.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 1. Die Bronchiopneumonie der Neugebornen und Säuglinge, eine nosolog.-therapeut. Monographie. Nach eignen Erfahrungen entworfen von Phil. Seifert, der Med. und Chir. Dr., pract. Arzte und ord. öffentl. Lehrer der Heilk. zu Greifswald u. s. w. Berlin, Reimer. 1837. XIV u. 294 S. gr. 8. 1 *ℳ* 6 *ℊ*.[29])

---

28) Eine mit vielem Fleisse und grosser Sachkenntniss geschriebene Schrift, die interessante Ansichten über das Wesen, die Diagnose und die Behandlung des Mutterkrebses enthält, und der Beachtung deutscher Aerzte in jeder Beziehung würdig ist, obgleich das Werk selbst, durch eine grössere Bekanntschaft des Verfs. mit der deutschen Literatur bedeutend gewonnen haben würde. Mit Scharfsinn giebt Verf. unter anderm auch die Vortheile der Untersuchung und Behandlung mittelst des Mutterspiegels an. Die Uebersetzung ist gut und fliessend; eine zweite Uebersetzung desselben Werkes von Dr. Kretzschmar (erschienen im Verlagscomptoir in Grimma) verdient ebenfalls Anerkennung; eine dritte bei Basse in Quedlinburg herausgekommene aber ist unter aller Critik und mit völliger Unkenntniss der Medizin fabricirt.

29) Eine sehr schätzbare Monographie, deren Lectüre leider dem Leser durch eine grosse Weitschweifigkeit, einen gesuchten Stil und complicirten Periodenbau verbittert wird. Die in Rede stehende Krankheit, gemeiniglich als Brustentzündung der Kinder in genere betrachtet, erklärt Verf., ihrem Wesen nach, für eine Entzündung der untern, d. h. der vom Stamme der Luftwege aus peripherisch sich ausbreitenden Athmungsorgane in der Totalität, welche die Lungensubstanz und die engern Kanäle ergreift, die grossen verschont, weder reine Bronchitis, noch reine Pneumonie ist, sondern in Folge ausgebreiteteren Sitzes eine Entzündung solcher Organe, die in reiferen Organismen und unter verändertem Vitalitäts-Verhältnisse der Respirationsgebilde einer isolirten entzündlichen Metamorphose fähig sind. Es geht hierbei der entzündliche Zustand der Bronchialschleimhaut dem der Lungen gemeiniglich voraus. Aus den vielen unbestimmten und trügerischen Symptomen der Krankheit hebt Verf. als characteristische hervor: Ein beträchtliches Heben der Brust und eine besonders hervortretende Wölbung derselben, ein gewaltsames Zurückwerfen des Kopfs in den Nacken und ein eigenthümlich krampfhafter, schmerzhafter Husten. In Bezug auf die Entstehung des Uebels nimmt er einen erblichen Einfluss an, ausserdem disponiren das männliche Geschlecht und die Dentition zu demselben; kleine Kinder, die mit Keuchhustenkranken zusammenliegen, bekommen, in Folge einer gewissen Ansteckung, zuweilen statt dieser Krankheit, *Bronchiopneumonie*, indem diese auch oft als Entzündungskrankheit des Keuchhustens und der Masern

Digitized by Google

Repert. der ges. deut. Lit. f. d. J. 1837. XIV. Bd. 5. Heft. Die Gehirnwassersucht der Kinder; von C. L. Klohss, der Med. u. Chir. Dr., Herzogl. Anhalt-Dess. adj. Landphys. und pract. Arzte zu Zerbst. Berlin, Reimer. 1837. VIII und 266 S. gr. 8. 1 ℔ 6 ℊ.[30])

Staatsarzneikunde. *Gött. gelehrte Anzeigen.* Jahrg. 1838. Nr. 46 und 47. The proofs of Infanticide considered: including Dr. Hunter's Tract on child marder, with illustrative notes; and a Summary on the present state of medico legal knowledge on that subject. By Will. Cummin, M. D. member of the royal college of physicians etc. London, Longmann, Rees etc. 1836. VIII und 95 S. 8. (Eine gute Zusammenstellung des Vorhandenen, ohne auf Neuheit Anspruch machen zu können. Uebrigens hat Verf. seinen Zweck: die zu nachsichtigen Lehren Hunter's, in Bezug auf den in Rede stehenden Gegenstand, zu widerlegen, vollkommen erreicht.) — *Hall. Lit. Zeit.* Februar 1838. Nr. 24 und 25. Gutachtliche Aeusserungen über einige Gegenstände der preuss. Medizinalverfassung, von Dr. Wasserfuhr, Generalarzte etc. 1837. 134 S. 8. (Ausführliche Inhaltsanzeige. Wird anderweitig näher besprochen werden.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 6. Heft. Ueber die wissenschaftliche Bildung und bürgerliche Stellung der Aerzte und Wundärzte, mit Bezug auf Preussens Med.-Verfassung von Dr. Joh. Wendt, K. Geh. Med.R. und Prof. Breslau, Gosohorsky. 1838. V und 55 S. gr. 8. 8 ℊ. (Verf. nimmt das Institut der Wundärzte 1. Classe in Schutz.) — *Ebendaselbst.* Bemerkungen eines alten Physikus über die neueren Reformen in dem preussischen Medizinalwesen und über die darauf bezüglichen Schriften der Herren Wasserfuhr u. Wendt. Leipzig, Volckmar. 1838. IV und 57 S. gr. 8. 8 ℊ. (Mit viel Gründlichkeit und Sachkenntniss geschrieben. Verf. theilt übrigens Wendt's Ansicht nicht.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 2. Medicinalordnung für den Canton Zürich. Enthaltend eine Sammlung der auf das Medizinalwesen und die Medizinalpolizei bezüglichen Gesetze und Verordnungen. Zürich, Höhr. 1837. 258 S. 8. n. 20 ℊ.[31]) —

---

auftritt. Als Heilmittel stehen Blutentziehungen zeitig und reichlich durch Blutegel am *Manubrium Sterni* angestellt, oben an. Aderlass wird verworfen, Nitrum für unpassend erklärt, Brechmittel sind bei gastrischer Complication, erst nach den Blutentziehungen zulässig, *Calomel* und *Moschus Panaceen.*

30) Eine zweckmässige, so ziemlich Alles umfassende Zusammenstellung dessen, was bis auf die neuesten Zeiten über dieses Leiden, das Verf. öfters sehr glücklich behandelt zu haben versichert, geschrieben und gedruckt worden ist. Nach ihm beruht das Wesen der Krankheit nicht in Entzündung, sondern in einer entweder blos örtlichen, allein im Gehirn Statt findenden, oder (was seltener ist) allgemeinen, doch vorzugsweise im Gehirn sich aussprechenden Congestion der Säfte und Blutmasse. Eigentliche Entzündung findet, nach dem Verf. im kindlichen Alter entweder gar nicht Statt, oder ist eben dieser, durch die Eigenthümlichkeiten dieses Alters im Gegensatze zu dem der Erwachsenen bedingte, modificirte Congestivzustand des Gehirns (?). Die Unheilbarkeit der ausgebildeten Krankheit wird gegen Gölis und A. bestritten; das vom Verf. als das beste erachtete Heilverfahren umständlich angegeben.

31) Die meisten dieser gesetzlichen Bestimmungen, die hier namentlich kurz aufgeführt werden, stammen aus den Jahren 1831—1837,

Digitized by Google

Repert. der ges. deut. Lit. f. d. J. 1838. XV. Bd. 6. Heft. Eine neue Sicherungsweise gegen rettungsloses Wiedererwachen im Grabe, von Biophilos. Besonders für Orte ohne Leichenhallen und für Zeiten ansteckender Krankheiten. Nebst 1 Steindrucktafel. Neustadt a. d. Orla, Wagner. 1838. VI u. 88 S. 9 *Ngr.* [32])

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. *Ergänzungsblätter zur Jen. allgem. Lit. Zeit.* März. 1838. Nr. 19. Darstellungen und Ansichten zur Vergleichung der Medizin in Frankreich, England und Deutschland. Nach einer Reise in diesen Ländern im J. 1835, mit 2 Plänen, von Dr. A. Mühry, pract. Arzte und Wundarzte in Hannover. Hannover, Hahn. 1836. X und 283 S. 8. 1 *Rthlr.* 12 *Ngr.* (Inhaltsanzeige. Vergl. das Februarheft des vorl. Jahrg. unsers Repert. S. 69.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 5. Heft. Academia medico-chirurgica Guiseppina con un Prospetto del corpo sanitario Austriaco e dello Spedale militare di Vienna. Per cura del D. Gust. Pizzighelli, medico militare. Vienna, Volke. 1837. XII und 78 S. gr. 8. n. 14 *Ngr.* (Belobt.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 4. Medizinische Topographie und Geschichte der Gräfl. Clam-Gallas'schen Herrschaft Lämberg und der benachbarten Stadt Gabel, von Dr. Hamburger. Mit 1 lith. Karte. Prag, Haase's Söhne. 1837. VIII und 162 S. gr. 8. 1 *Rthlr.* 4 *Ngr.* (Mit grossem Fleisse bearbeitet, doch zu speciell, um für das grössere med. Publicum geeignet zu seyn.) — *Ebendaselbst.* 1838. XV. 4. Ueber die Stadt Meran in Tirol, ihre Umgebung und ihr Clima. Nebst Bemerkungen über Milch-, Molken- und Traubencur und nahe Mineralquellen. Mit 1 Karte der Umgebung. Wien, Gerold. 1837. 45 S. gr. 8. n. 8 *Ngr.* (Obschon keine vollständige Topographie, wird diese Schrift doch für Diejenigen, welche nach Meran gehen, um ihre Gesundheit daselbst wieder herzustellen, kaum etwas zu wünschen übrig lassen.)

Populäre Medizin. *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1837. XIV. Bd. 5. Heft. Die Ersthülfe bei allen sich ereignenden äussern und innern Krankheiten, wie sich selbige in jedem Alter und Lebensverhältnisse darstellen. Ein Noth- und Hülfsbuch für Familienväter. In 3 Bänden. Von Dr. A. Fr. Fischer, Arzt am K. Josephinen-Stifte in Dresden. 3. Bd. Meissen, Klinkicht und

---

ein Beweis, wie spät man in der Schweiz angefangen hat, dem Medizinalwesen von Seiten der Regierung Aufmerksamkeit zu schenken.

32) Die vom Verf. empfohlene und ausführlich beschriebene Vorrichtung, die wohl kaum irgendwo realisirt werden dürfte, besteht der Hauptsache nach in einem, über dem Gesichte des Todten in den Sargdeckel eingefügten Luftbringer, durch den zugleich die Fäden von den Händen des Eingesargten aus nach Glöckchen geleitet werden, welche an einem besonders construirten Gestelle über dem Mundloche des Luftbringers leicht beweglich befestigt sind. Das Grab wird mit Stroh ausgefüllt, und durch ein Dach luft- und wasserdicht verschlossen, muss aber lange Zeit, und zwar in der Nähe, Tag und Nacht bewacht werden. Um zu erfahren, ob Fäulniss eingetreten, schlägt der Verf. die Anwendung von chemischen Reagentien vor, mit denen der Friedhofswächter mittelst an Faden gebundener Baumwollenbäuschchen durch den Luftbringer auf dem Gesichte des Todten operiren soll.

Digitized by Google

Sohn. 1837. VI und S. 7—256. gr. 8. 1 ℔. A. u. d. Titel: Die Ersthülfe bei chronischen und langwierigen Krankheiten u. s. w.[33]) — *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 6. Heft. Der Priester als Arzt am Krankenbette. Eine systematische Zusammenstellung wissenschaftlicher Grundsätze, nach denen die Krankheiten des Menschen, in Abwesenheit oder Ermangelung des Arztes zu beurtheilen und zu behandeln sind. Zur allgemeinen Belehrung für denkende Leser aus allen Ständen von Bernh. Ritter, Dr. der Med. und Chir., pract. Arzte u. s. w. zu Rottenburg am Neckar. Daselbst, Gack. 1837. VIII und 769 S. gr. 8. 2 ℔. (Zu wissenschaftlich gehalten und eben desshalb dem bezeichneten Zwecke nicht ganz entsprechend.) — *Hall. Lit. Zeit.* März 1838. Nr. 55. Zwölf Lebensfragen, oder ist das Glück eines cultivirten und wohlgeordneten Staates allein durch eine geregelte geistige Erziehung zu begründen, oder muss nicht unbedingt auch die physische damit verbunden werden? u. s. w. Von Joh. Adolph Ludw. Werner, Lieutenant von der Königl. Sächs. Armee, Director eines gymnastischen Instituts u. s. w. Dresden und Leipzig, Arnold. 1836. XV und 96 S. gr. 8. 14 ℊ. (Viel Gutes, aber wenig Neues enthaltend.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1837. XIV. Bd. 5. Heft. Gründliche Belehrung über Ursachen, Wesen und Heilart der Nervenschwäche und der wichtigsten Nervenkrankheiten; von Dr. Anton Fr. Fischer, Arzt am St. Josephinen-Stift in Dresden. Meissen, Klinkicht und Sohn. 1837. 204 S. 8. 21 ℊ. (Gut, als Volksschrift aber viel zu viel rein wissenschaftlich gehalten.) — *Jen. allgem. Lit. Zeit.* März 1838. Nr. 48. Ueber die Zukunft der Heilkunde, von G. Scheve. Heidelberg, Oswald. 1836. 56 S. 8. 6 ℊ. (Nur für Laien bestimmt. Verf. glaubt, dass dereinst das Prinzip der Homöopathie als Basis der Arzneikunde dastehen werde; er gehört übrigens zu den gemässigten Homöopathen, und Ref. wünscht seiner Schrift eine weite Verbreitung (?). — *Ergänzungsblätter zur Jen. allgem. Lit. Zeit.* März 1838. Nr. 19. Entwurf einer Bromatologie und Pomatologie für Kranke, oder kurze Anweisung zur Auswahl, Bereitung und Anwendung der Speisen und Getränke in Krankheiten. Von Dr. C. F. L. Wildberg, Grossherz. Meckl. Strel. Ober-Med.-R. etc. Berlin, Hirschwald. 1834. XVI und 112 S. 8. 14 ℊ. (Befriedigt Ref. nicht ganz.)

Medizinische Zeitschriften und Wörterbücher. *Gött. gel. Anz.* Nr. 26. 27. Februar 1838. Transactions of the medical and physical Sciences of Calcutta. Vol. VII. Calcutta, Thacker et Comp. 1835. XIV und 497 S. 8. (Kurze Inhaltsanzeige dieses Bandes.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 5. Heft. Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde, zum Gebrauche für angehende Aerzte und Wundärzte. In Verbindung mit mehrern Aerzten bearbeitet und herausgegeben von E. Blasius, Dr. und Prof. u. s. w. 3. Band. J—Pe. Berlin, Enslin, 1838.

---

33) Dieser Band enthält, da chronische Krankheiten selten „Ersthülfe" verlangen, Heilvorschriften nur sehr sparsam, dagegen aber einen recht guten und zweckmässigen Unterricht über die Zufälle und Erscheinungen der genannten Krankheiten. Dem ursprünglichen Plane zuwider, wird noch ein 4. Band folgen, welcher die chronischen Hautkrankheiten, so wie die Krankheiten des kindlichen Alters und des weiblichen Geschlechts enthalten wird.

Digitized by Google

888 S. gr. 8. n. 3 ℔. (Kurze belobende Anzeige des Inhalts.) — *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Bd. 5. Heft. Encyclopädisches Wörterbuch der medizinischen Wissenschaften; herausgegeben von den Prof. der med. Facultät zu Berlin: den Dr. Busch, v. Gräfe, Horn, Linke, J. Müller und Osann. 15. Bd. (Giftbrunnen — Heckinghausen). Berlin, Veit und Comp. 1837. 705 S. gr. 8. 3 ℔ 8 ℊ. (Belobende Anzeige. Von jetzt an sollen jährlich 3 Bände erscheinen, und somit das ganze Werk binnen ungefähr 5 Jahren beendigt seyn.)

Medizin im Allgemeinen. — Alte Literatur. *Repert. der ges. deut. Lit.* f. d. J. 1838. XV. Band. 3. Heft. Medizinische Unterhaltungs-Bibliothek oder Collectiv-Blätter von heiterm und ernstem Colorit für alte und junge Aerzte. Inhalt: 1) Charakteristiken von Aerzten aller Zeiten. 2) Novellen und Skizzen von ärztlichem Interesse. 3) Fragmente zur ärztlichen Lebenspolitik. 4) Medizinische Länder-, Völker- und Städtekunde. 5) Poësien in ärztlichen Beziehungen. 6) Miscellen. 7) Kunst- und Lebensansichten. 8) Curiosa und Anecdoten. 1 Bändchen. Mit dem Bildnisse des Paracelsus. Leipzig, Engelmann. 1838. IV und 180 S. gr. 8. 21 ℊ. (Kurze belobende Anzeige.) — *Ebendaselbst.* 1837. XV. Bd. 5. Heft. Neue Prüfung der Echtheit und Reihenfolge sämmtlicher Schriften Hippocrates des Grossen (II.). Des 1. Theils 1. Abtheilung. Enthaltend die Bezeichnung desjenigen Weges, auf welchem allein Taugliches zur Herstellung der Echtheit und Reihenfolge der Schriften des grossen Hippocrates gewonnen werden kann, und die Bezeichnung des auf diesem Wege zum Vorschein kommenden dreifachen Gewinnes. Von Dr. Fr. Sim. Meixner. München, Fleischmann. 1836. X und S. 11—36. gr. 8. n. 10 ℊ. (Kurze Inhaltsanzeige. Ein Urtheil über das Werk wird erst bei der Anzeige der 2. Abtheilung gegeben werden.)

Digitized by Google

Intelligenz-Blatt und Bibliographie

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Im Verlag der Unterzeichneten ist erschienen und vorräthig in allen guten Buchhandlungen:

Historisch-kritische

Darstellung der Pockenseuchen,

des gesammten Impf- und Revaccinationswesens im Königreiche Würtemberg, innerhalb der 5 Jahre Juli 1831 bis Juni 1836. Nach den bei dem Königl. Medizinal-Kollegium vorliegenden Physikatsberichten bearbeitet

von

Professor Dr. *Franz Heim,*

K. Würt. Regimentsarzte, der ärztlichen Vereine in Baiern und Würtemberg, des Vereines Grossherzogl. Badischer Medizinalbeamter zur Beförderung der Staatsarzneikunde, und der medizinischen Gesellschaften in Dijon, Leipzig, Lyon und Zürich Mitgliede.

Ebenso wie der Herr Verfasser, nach dem von dem königl. würtemb. Medizinalkollegium erlassenen Rescript an denselben, welches dem Buche vorgedruckt ist, sein Werk, als ein durch eigene vielfache Erfahrung und vollkommene Kenntniss der betreffenden Literatur *wahrhaft dazu berufener Mann*, ausgeführt hat, ist dasselbe besonders dadurch für jeden, auch den ausländischen Arzt, von höchstem Interesse, dass es, hervorgegangen aus einer grossen Anzahl sich gegenseitig ergänzender Jahres-Impf- und Pockenepidemie-Berichte, einen in sich geschlossenen Schauplatz umfasst, der einerseits gross genug ist, um Resultate in grösserem Maasstabe zu gewähren, andererseits keinen zu ausgedehnten Umfang hat, um die Uebersicht des Ganzen zu erschweren. Im Uebrigen machen wir auf das bereits erwähnte, sehr ehrenvolle Rescript des würtemberg. Medizinalkollegiums aufmerksam.

Der Preis für 43 Bogen, grösstes 8., sehr schön ausgestattet, ist 5 fl. 24 kr. rhein. oder 3 Thlr. 9 Gr. pr. Courant.

Verlagshandlung von Imle und Liesching
in Stuttgart.

Digitized by Google

Bibliographie v. J. 1838.

Analecten der speciellen Pathologie und Therapie. Herausgegeben von Dr. H. Bressler und Dr. G. Jacobson. I. Bd. 1. Heft. gr. 8. Berlin. geh. 18 Ngr.

Sechs Hefte sollen einen Band bilden.

Antihomöopathisches Archiv, herausgegeben von Dr. Fr. A. Simon jun. 3. Bd. 2. Heft. gr. 8. Hamburg. geh. 1 Thlr.

Atlas der Hautkrankheiten oder Sammlung sorgfältig colorirter Abbildungen sämmtlicher Hautkrankheiten u. s. w. Herausgegeben von Dr. Robert Froriep. In 68 Tafeln. 6. Lfg. gr. 4. Weimar. geh. 2 Thlr.

Bartels, Dr. E. D. A., die gesammten nervösen Fieber, in sich begreifend die eigentlichen Nervenfieber, nebst den Fieberseuchen und Wechselfiebern. 2. Bd. gr. 8. Berlin. 4 Thlr 12 Ngr.

Beck, B. W., Hydriatik oder die Wasserheilkunde auf pathologische Grundsätze gestützt. 8. Berlin. geh. 12 Ngr.

Bemerkungen eines alten Physikus über die neueren Reformen in dem preussischen Medicinalwesen und über die darauf bezüglichen Schriften der Herren Wasserfuhr und Wendt. gr. 8. Leipzig. geh. 8 Ngr.

Bibliothek von Vorlesungen der vorzüglichsten und berühmtesten Lehrer des Auslandes über Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe, bearbeitet oder redigirt von Dr. Fr. J. Behrend, pract. Arzte zu Berlin. Nr. 41. 43. (Vorlesungen über die Materia medica u. s. w. von John Pereira, Esq. etc. Schluss des 1. Theils.) Leipzig. geh. 1 Thlr n. 2 Thlr 16 Ngr. Subscrpr. n. 16 Ngr.

— — — Nr. 42. (Vorlesungen über die Krankheiten der Nervenheerde, gehalten an der Universität zu Paris von Dr. Andral, Prof. etc.) 1. Liefg. gr. 8. Ebendas. geh. Subscrpr. n. 8 Ngr.

Bischoff, Edler von Altenstern, Dr. J. R., Grundzüge der Naturlehre des Menschen von seinem Werden bis zum Tode. Mit vorzüglicher Hinsicht auf die pract. Medizin bearbeitet. 1. und 2. Abth. gr. 8. Wien. geh. n. 1 Thlr 16 Ngr.

Bouillaud, Dr. J., Medizinische Klinik. Deutsch bearbeitet von Dr. G. Krupp. 1. Band. 1. Heft. Acute Magen- und Darmentzündungen. gr. 8. Cassel. geh. 15 Ngr.

Das Original besteht aus 3 Bänden. Diese Bearbeitung wird in etwa 4 Heften geliefert werden.

Boyer, Baron und Prof. etc., vollständiges Handbuch der Chirurgie. Ins Deutsche übertragen und vermehrt von Prof. Textor. 5. Band. 2. Aufl. gr. 8. Würzburg. geh. n. 1 Thlr 6 Ngr.

— — — 6. Band. 2. Aufl. gr. 8. Ebendas. geh. 1 Thlr.

Calmann, Dr. Ludw., Wörterbuch der Wundarzneikunst in deutschalphabetischer Ordnung für Wundärzte und deren Gehülfen. 1. Heft. gr. 8. Leipzig. geh. n. 6 Ngr.

Das Ganze soll aus 6 Lief. bestehen.

Caspari, Dr., homöopathischer Haus- und Reisearzt u. s. w. Herausgegeben von Dr. F. Hartmann. 6. Aufl. gr. 8. Leipzig. geh. 16 Ngr.

Chirurgische Kupfertafeln. Eine auserlesene Sammlung u. s. w. Herausgegeben von Dr. R. Froriep. 75. Heft. gr. 4. Weimar. geh. 12 Ngr.

Chomel, A. F. Prof., Vorlesungen über die Symptome, den Verlauf, den Leichenbefund u. s. w. des typhösen Fiebers. Gesammelt und herausgegeben von Dr. J. L. Genest. Aus dem Franz. von Dr. E. Freygang. gr. 8. Quedlinburg. 1 Thlr 12 Ngr.

Digitized by Google

Choulant, Dr. L., Hofr. etc., Historisch-literarisches Jahrbuch für die deutsche Medizin. 1. Jahrg. gr. 16. Leipzig. cart. 16 Ngr.

— — — Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie des Menschen. Ein Grundriss der prakt. Medizin für akadem. Vorlesungen. 3. Aufl. gr. 8. Leipzig. 3 Thlr. 18 Ngr.

Cooper, theoretisch-praktische Vorlesungen über Chirurgie u. s. w. Uebersetzt von Dr. J. Schütte. Mit erläuternden illuminirten Abbildungen. 2. Bd. 1. Liefg. gr. 8. Leipzig. geh. Preis für 4 Liefg. 3 Thlr. 1. Bd. cart. 3 Thlr. 6 Ngr.

Copland, Encyclopädisches Wörterbuch der pract. Medizin u. s. w. Aus dem Engl. von Dr. M. Kalisch. 4. Band. 2. 3. Heft. gr. 8. Berlin. geh. 1 Thlr. 8 Ngr.

Curling, Th. B., Abhandlungen über den Tetanus. Eine gekrönte Arbeit; ins Deutsche übertragen von Dr. A. Moser. gr. 8. Berlin. 1 Thlr. 4 Ngr.

Duparcque, F., Dr., theoretisch-practische Abhandlung über die einfachen und krebshaften organischen Veränderungen der Gebärmutter. (Eine gekrönte Preisschrift.) Uebersetzt von Dr. H. E. Flies. gr. 8. Quedlinburg. 1 Thlr. 12 Ngr.

Encyclopädie, ausführliche, der gesammten Staatsarzneikunde. Im Verein mit mehrern Doctoren der Rechtsgelahrtheit, der Philosophie, der Arzneiwissenschaft u. s. w. bearbeitet und herausgegeben von Dr. G. J. Most. I. Bd. 2. Heft. gr. 8. Leipzig. geh. Subscrpr. n. 20 Ngr.

Encyclopädie der gesammten medizinischen und chirurgischen Praxis, mit Einschluss der Geburtshülfe und der Augenheilkunde. Nach den besten Quellen u. s. w. bearbeitet und herausgegeben von Dr. G. Fr. Most. Supplementband zur ersten Aufl. 3. Heft. gr. 8. Leipzig. geh. n. 20 Ngr.

Friedländer, Dr. L. H., Vorlesungen über die Geschichte der Heilkunde. 1. Heft. gr. 8. Leipzig. geh. 22 Ngr.

Das Ganze wird aus 3 Heften bestehen.

Fritze, Dr. H. E., Miniaturabbildungen der wichtigsten akiurgischen Operationen, gezeichnet und mit einem erklärenden Texte versehen, eingeführt von Prof. Dr. J. F. Dieffenbach. gr. 18. Berlin. cart. n. 2 Thlr. 12 Ngr.

Geiger, Handbuch der Pharmacie u. s. w. 1. Bd. 5. Aufl. Neu bearbeitet von Dr. J. Liebig. 3. Liefg. gr. 8. Heidelberg. geh. Subscrpr. n. 20 Ngr.

— — — 2. Bd. 2. Aufl. neu bearbeitet von Dr. Th. F. L. Nees von Esenbeck etc. und Dr. Cl. Marquart. 1. Liefg. gr. 8. Ebendas. geh. Subscrpr. n. 20 Ngr.

Goldschmidt, S., kurzgefasste Belehrung über die Unterleibsbrüche. gr. 8. Berlin. geh. n. 10 Ngr.

Goldschmidt, J., systematisch-geordnete Zahnheilkunde, mit Berücksichtigung der Krankheiten des Mundes. gr. 8. Wien. n. 18 Ngr.

Handbuch für die Erkenntniss und Heilung der Kinderkrankheiten. Nach Evanson, Maunsell, Baron und Berton frei und mit steter Berücksichtigung der neuesten Erfahrungen deutscher Aerzte bearbeitet von Dr. L. Fränkel. 1. Liefg. gr. 8. Berlin. geh. 21 Ngr.

Das Ganze soll in 4 Lieferungen erscheinen.

Handbuch, encyclopädisches, der gerichtlichen Arzneikunde u. s. w. Herausgegeben von Dr. Fr. J. Siebenhaar. 1. Bd. 3. Liefg. gr. 8. Leipzig. geh. n. 20 Ngr.

Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde, herausgegeben von Dr. E. Blasius. 4. Bds. 1. Hälfte. gr. 8. Berlin. Subscrpr. n. 1 Thlr. 12 Ngr.

Digitized by Google

Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde. Herausgegeben von den Prof. Dr. W. Walther, Dr. M. Jäger, Dr. J. Radius. 3. Bd. Leipzig. geh. 1 ℔ 21 Ngr.

Hartenbach, Dr. E., die Pflege der Kinder von der Empfängniss bis zum Eintritte der Pubertät, oder Belehrung über das Verhalten und die Diätetik der Schwangern u. s. w. Allgemein fasslich dargestellt. 8. Quedlinburg. geh. 16 Ngr.

Hausarzt, der neue. Ein treuer Rathgeber bei allen erdenklichen Krankheitsvorfällen u. s. w. bearbeitet für Nichtärzte. Quedlinburg. 18 Ngr.

Hecker, Dr. C. F. F., Handbuch der Materia chirurgica. gr. 8. Freiburg. geh. n. 1 ℔ 12 Ngr.

Heim, Prof. Dr. F., historisch-kritische Darstellung der Pockenseuche, des gesammten Impf- und Revaccinationswesens im Königreiche Würtemberg innerhalb der 5 Jahre Juli 1831 bis Juni 1836. gr. 8. Stuttgart. geh. 3 ℔ 9 Ngr.

Henke, Dr. A., Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. 9. Ausgabe. gr. 8. Berlin. 2 ℔.

Hergt, C., Geschichte der beiden Cholera-Epidemien des südlichen Frankreichs in den Jahren 1834 und 1835. gr. 12. Coblenz. 1 ℔.

Homöopathische Heilung der Cholera. Mittheilungen eines pract. Arztes in Italien. Herausgegeben von Dr. Fr. Emmerich. gr. 8. Leipzig. geh. 4 Ngr.

Hoppe, Dr. J., neues System der Heilmittel. Ein vollständiges Hand- und Lehrbuch der Pharmakodynamik u. s. w. Mit einer Vorrede von Dr. E. D. A. Bartels. 2. Bd. gr. 8. Leipzig. geh. 1 ℔ 12 Ngr.

Hygea. Zeitschrift für Heilkunst. Nebst einem kritischen Repertorium u. s. w. Redigirt von Dr. A. Griesselich. Jahrg. 1838. gr. 8. Carlsruhe. Jeder Bd. n. 2 ℔ 12 Ngr.

— — — Alphabetisches Generalregister vom 1. bis 5. Bande der Hygea. Gefertigt von Dr. A. Griesselich. gr. 8. Ebendas. geh. n. 8 Ngr.

Kannegiesser, H. A., lateinisches medizinisch-chirurgisches Lesebuch. gr. 8. Breslau. 1 ℔ 8 Ngr.

Knocke, C., de morbis universalibus, quos celebres quidam scriptores nuperrime ex morbosis singulorum locorum affectionibus, praecipue ex inflammatoria conditione cerebri, medullae spinalis, meningum, cordis, lienis, tunicae mucosae stomachi et intestinorum deduxerunt. Commentatio pathologica etc. ornata. 4. maj. Goettingae. n. 20 Ngr.

Koch, Dr. H., das kalte Wasser. Wo ist es anzuwenden und wo nicht u. s. w. Zweckmässiges Haus- und Hülfsbuch u. s. w. gr. 8. Leipzig. geh. 1 ℔ 8 Ngr.

Kölpin, Dr. E. H. C., Skizze der Seuchen-Lehre. gr. 8. Stettin. geh. n. 8 Ngr.

Krause, C. F. T., Prof. etc. Handbuch der menschl. Anatomie. Durchaus nach eigenen Untersuchungen und mit besonderer Rücksicht auf das Bedürfniss der Studirenden, der pract. Aerzte und Wundärzte und der Gerichtsärzte verfasst. 1. Bds. 3. Abth. gr. 8. Hannover. 2 ℔ 8 Ngr.

Krebel, Dr. R., über die Erkenntniss und Heilung des Scorbuts. Eine pract. Abhandlung mit besonderer Rücksicht auf die k. k. russische Marine. 8. Leipzig. 1 ℔.

Leube, Dr. W., die gesetzlichen Bestimmungen über Zurechnung aus dem ärztlichen Gesichtspunkte beurtheilt. 2. Aufl. gr. 8. Tübingen. 9 Ngr.

Digitized by Google

Allgemeines

REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, pract. Arzte, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

Zweites Decennium.

Neue Folge

II. Jahrgang. Aprilheft.

(Der ganzen Reihe XII. Jahrgang. April.)

Leipzig, 1838.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Wien, in Commission bei Carl Gerold.

Digitized by Google

Wissenschaftlich geordnete

Inhalts-Uebersicht.

Botanik. Droste: Zur Unterscheidung zweier Giftpflanzen von zwei Kuchengewächsen. S. 16.

Anatomie und Physiologie. Heyfelder: Monstra-Bildungen. S. 148. – Camerer: Gänzlicher Mangel des Os sacrum und coccygis, und an deren Statt ein Kindskopf grosser Fungus medullaris. S. 107. – Zwillingspaar, dem Siamesischen ähnlich. S. 153. — v. Pommer: Mittheilungen aus dem Gebiete der pathologischen Anatomie, gezogen aus den amtlichen Berichten schweizerischer Aerzte vom J. 1836. S. 85–86. – Lang: Degeneration der Schilddrüse in eine knöcherne Geschwulst. S. 110. – Ulrich: Verknöcherung der Pleura. S. 90. – Bodenmüller: Sectionsbefund eines Mannes, bei dem sich Gallensteine vorfanden. S. 111. – Palm: Fall von vergrösserter und degenerirter Milz. S. 110. – Ungewöhnlich grosse Milz. S. 147.

Heyfelder: Wiedererscheinen eines Monatsflusses im hohen Alter. S. 147.

Materia medica. v. Pommer: Mittheilungen aus dem Gebiete der Arzneimittellehre und speciellen Therapie, aus den amtlichen Berichten schweizerischer Aerzte vom J. 1836. S. 82 u. 83. — Larrey: Zur Anwendung der Moxen bei Cataracte und Amaurose (S. 174) und bei Phthisis pulmonal. und Magenleiden nach Verwundungen. S. 175. (Note.) – Versuche mit dem mineralischen Magnetismus in der Berliner Charité zeigen sich völlig unwirksam. S. 39. – Luft-Clystiere bei hartnäckiger Leibesverstopfung bewährt gefunden. S. 157. — Casper: Bemerkungen über die böhmischen Bäder. S. 86. – Notizen über die Quellen zu Kronenthal. S. 164. (3) – Heyfelder: Notiz über den Nutzen des Adelheidswasser bei Heilbron. S. 148. – Vetter: Ueber die Sool-Salzquellen-Zonen Teutschlands und die Wirkung der Chlornatriumbäder. S. 123. — Camerer: Ueber die innerliche Anwendung des Salpeters bei entzündlichen Zuständen der chylopoetischen und uropoetischen Organe. S. 121. — Cohen: Nachträgliche Erklärungen über den Gebrauch der Mercurialien beim Typhus abdominalis. S. 92. – Zur Wirkung des Quecksilbers. S. 160. – Ruhbaum: Wirkung des Sublimats gegen Rheumatalgien und Gesichtsschmerz. S. 152. – Carmichael: Das phosphorsaure Eisenoxyd gegen Krebsgeschwüre. S. 159. – Brechet: Essigsaures Blei gegen Mercurialsalivation. S. 160.

Camerer: Semen Lycopodii bei Krankheiten der Harnwerkzeuge gerühmt. S. 121. – Opium indigenum wirkt nicht so gut, als das Opium exoticum. S. 38. – Zeller: Oleum expressum et aethereum Seminis Pini piceae Linn. zum innerlichen Gebrauch empfohlen. S. 114. – Fischer: Beiträge zur Bekräftigung der hohen Wirksamkeit des Tabakblattes in wichtigen Krankheiten (Keuchhusten, Epilepsie, Pollutionen,

Digitized by Google

Lähmungen.) S. 93. - Heyfelder: Veratrin, äusserlich in Salbenform bei Wassersucht mit Erfolg angewendet. S. 148. - Cavarra: Gurgelmittel gegen übelriechenden Athem. S. 159. - Günther: Tinctur gegen Bleichsucht. S. 160. - Desselben: Tinctur bei Melancholie. S. 160. - Desselben: Pillen bei Verengerung und Verhärtung des Pylorus und der Cardia. S. 160. - Vorschrift zur Anfertigung von Fontanell-Papier. S. 160.

Toxicologie. Siemerling: Vergiftung durch Campher. S. 153. - Berndt: Vergiftungszufälle nach der endermatischen Anwendung des Morphii acetici beim Keuchhusten. S. 171. (8)

Allgemeine Pathologie. Larrey: Verlust des Ort- und Zahlengedächtnisses nach Verwundung der Seitenpartie der vordern Hälfte des grossen Gehirns. S. 173. (9) - Nicolai: Macht der Gewohnheit des Tabakkauens. S. 153. - Nevermann: Bemerkungen über die erbliche Disposition zu tödtlichen Verblutungen, nach Ursing. S. 25. - Bleicher: Dunkelblauer Urin. S. 115. — Hecker: Ueber die Anwendung des Stethoscops, als Beitrag zur Diagnose chirurg. Krankheiten. S. 18.

Specielle Pathologie und Therapie. Berndt: Ueber das Verhalten der Constitutio stationaria gastrica in den letzten 11 Jahren. S. 171. (8) - Rösch: Krankheitsconstitution des Jahres 1835. S. 125. - Faber: Ueber die Krankheiten in dem Frühlings- und Sommer-Quartal 1837, und vorzüglich über die Influenza-Epidemie, beobachtet in Schorndorf und dessen Umgebungen. S. 117. - Behre: Aphorismen über die Influenza im Allgemeinen, mit besonderer Berücksichtigung der neuesten Influenza in Altona vom J. 1837. S. 71. - Andrejewsky: Notizen über die Pest zu Odessa im J. 1837. S. 140. - Hilsenberg: Fall von Febris intermittens perniciosa coagulativa. S. 36. - Wagner: Zur Unterscheidung der sporadischen Cholera von der asiatischen. S. 167. (5) - Duvernoy: Bemerkungen über die asiat. Cholera im Allgemeinen. S. 113. - Arnoldi: Cholera und Cholerine. S. 165. (4) - Weishaar: Die Cholera in München im December 1836. S. 111. - Lautner: Darstellung der asiat. Cholera in Eger im Jahre 1836. S. 129. - Riecke: Glückliche Heilung einer Brechruhr, bei welcher schon Marmorkälte vorhanden war. S. 141. — Niese: Beiträge zu den Krankheiten der Rückenmarksgebilde, nebst 9 erläuternden Fällen, und specielle Bemerkungen a) über die Entzündung des Rückenmarkes selbst, b) seiner Häute, und c) der knöchernen Scheide desselben, so wie der Folgenübel dieser Entzündungen (Neuralgie, Krämpfe, Lähmungen), den ursächlichen Momenten und der Behandlung. S. 57-71. - Hilsenberg: Tödtlicher Fall von Myelitis. S. 35. - Ulrich: Chronische Entzündung des Rückenmarkes. S. 89. — Berndt: Ueber die wahre Malignität des Scharlachfiebers mit Rücksicht auf die Verschiedenartigkeit der Gehirnaffectionen bei dieser Krankheit. S. 171. (8) - Hilsenberg: Miliaria purpurea unmittelbar auf Scharlach folgend. S. 37. - Unvollkommene Entwickelung der Varioloiden mit einem den Morbillis ähnlichem Ausschlage und tödtlichem Ausgange. S. 39. - Hübner: Ueber Blattern und Varioloiden. S. 78. - Ereignisse im Pockenhause der Charité zu Berlin im J. 1834. S. 56. - Höring: Ergebnisse der im Frühjahr 1837 in meinem Impfbezirke vorgenommenen Revaccination. S. 120. — Krätzkranke und deren Behandlung in der Charité zu Berlin im J. 1834. S. 51. - Heyfelder: Emery's Mischung bei Krätze bewährt gefunden. S. 148.

Nevermann: Beitrag zur Pathologie der Brust- und Gehirnkrankheiten. S. 24. - Kappf: Plötzlicher Tod in Folge eines penetri-

Digitized by Google

renden Risses in der linken Herzkammer. S. 109. — Heyfelder: Eigenthümlicher Fall von Magenleiden. S. 144. – Scharf: Gallertartige Magenerweichung. S. 20. – Ollenroth: Hartnäckige, endlich durch Luftclystiere gehobene Leibesverstopfung. S. 157. – Bleicher: Gelbsucht mit Fieber und einem dunkelblauen Urin. S. 115. – Heyfelder: Gallensteine endemisch im Fürstenthume Hohenzollern-Sigmaringen. S. 144. – Keyler: Zwei Fälle von Nierensteinen. S. 108 und 109. – Busse: Ueber Hydrops und den Morbus Brigthii. S. 142. – Schlesier: Traumatisch-entzündliche Harnverhaltung mit Ruptur der Harnröhre und vollkommener Heilung. S. 150. – Heyfelder: Abgang einer eigenthümlichen Masse aus der Harnröhre eines 12jährigen Knabens. S. 147. – Berndt: Natur und Behandlung des Diabetes mellitus. S. 170. (8) – Camerer: Zur Therapie des Mictus cruentus. S. 122. – Larrey: Verfahren bei Blutharnen und Harnruhr. S. 175. (Note.) – Meyer: Morbus maculosus Werlhofii. S. 159. – Bericht über die in der Charité zu Berlin im J. 1834 vorgekommenen syphilitischen Kranken und deren Behandlung. S. 49 und 50. – Chlorgold heilt eine Corona Veneris. S. 41.

Trusen: Unvermuthet plötzliche Todesfälle und deren auffallende Sectionsergebnisse. S. 133–139. – Fischer: Heftiger Schwindel durch Tabak geheilt. S. 101. – Eine heftige Cephalaea mit grosser Gedächtnisschwäche durch Calomel geheilt. S. 35. — Hildebrand: Erprobte Behandlung des Gesichtsschmerzes. S. 168. (6) – Zur Behandlung der Krampfübel. S. 48. – Classen: Heilung einer Epilepsie mit intermittirendem Charakter, durch Chinin. S. 79. – Heyfelder: Trismus und Tetanus in Folge der Operation des in's Fleisch gewachsenen Nagels der grossen Zehe nach Larrey's Angabe. S. 176. (Note.) — Ulrich: Lähmung des Gesichtsnerven. S. 90. — Ackermann: Fall von totaler Lähmung des Darmcanales mit tödtlichem Ausgange. S. 73. – Fischer: Fünf Fälle von Lähmung durch Tabak geheilt. S. 94–100. — v. Lenhossek: Notizen über die Hundswuth. S. 168. (7).

Hilsenberg: Jahresbericht über das Charité-Krankenhaus zu Berlin vom Jahre 1834. (a. Allgemeine Uebersicht des gesammten Krankenbestandes der Anstalt. S. 33. – b. Abtheilung für innerliche Kranke. ibid. – c. Abtheilung für äusserliche Kranke. S. 41. – d. Abtheilung für Augenkranke. S. 44. – e. Abtheilung für Geistes- und Krampfkranke. S. 47. – f. Abtheilung für syphilitische Kranke. S. 49. – g. Abtheilung für Krätzkranke. S. 51. – h. Gebäranstalt der Charité. S. 51. – i. Abtheilung für kranke Kinder. S. 53. – k. Heilanstalt für zahlende Kranke. S. 55. – l. Pockenhaus. S. 56.) S. 33–57.

Psychische Heilkunde. Heermann: Ueber das Studium der psychischen Medizin auf Universitäten, als das nächste Erforderniss ihrer Förderung. S. 28. – Hilsenberg: Fall von Mania puerperalis intermittens. S. 38. – Leopold: Trübsinn in Folge von Zurückbleiben des Hodens im Bauchringe. S. 105. – Bericht über die in der Charité zu Berlin im J. 1834 vorgekommenen Geistes- u. Krampf-Kranken. S. 47.

Chirurgie. v. Pommer: Mittheilungen aus dem Gebiete der Chirurgie, gezogen aus den amtlichen Berichten schweizerischer Aerzte im J. 1836. S. 83 und 84. — Scharf: Naturheilung einer bedeutenden Gehirnerschütterung. S. 22. – Tödtlich endender Fall von Kopfverletzung nebst Bemerkungen über die Behandlung. S. 41. – Larrey: Heilungsart der Kopfwunden mit Substanzverlust im Schädelgewölbe. S. 173. (9) – Derselbe: Ueber die leichte Heilbarkeit von Gesichtswunden bei angemessenem Verbande. S. 174. (9) – Derselbe: Consecutive Erscheinungen nach Verletzungen des Rumpfes, nach partiellen oder totalen

Digitized by Google

Amputationen der obern Gliedmaassen, und nach Verletzungen der untern Gliedmaassen. S. 173 und 175. (Note.) – Blumhardt: Ueber Luxatio femoris congenita. S. 106. — Heyfelder: Ueber Abscesse des weichen Gaumens. S. 139. – Heller: Krebsartiges, tödtlich endendes Gesichtsgeschwür, entstanden nach einer geringen Hautwunde. S. 108.

Nevermann: Zwei Fälle von Aneurysma Arcus Aortae nach Rang. S. 23. – Ulrich: Operation eines Aneurysm. spurii der Brachialarterie, mit nachfolgendem Tode durch Tetanus. S. 92. – Heyfelder: Folgen von Amputatio mammae. S. 147.

Larrey: Bemerkungen über Harnröhrenverengerungen. S. 175. (Note.) – Metzig: Bemerkungen über Catheterismus. S. 152. – Larrey: Bemerkungen über Brüche, Hydrocele, Castration. S. 175. (Note.)

Camerer: Etwas über brandige Zerstörung der Fusszehen. S. 122. – Dürr: Mumienartig abgestorbener Vorderfuss. S. 110.

Augenheilkunde. Hedinger: Eigenthümlicher Fall von Coloboma iridis. S. 107. – Larrey: Atrophie des Sehnerven und des Bulbus als Nachkrankheit der ägyptischen Augenentzündung. S. 174. (9) – Bericht über die in der Charité zu Berlin im J. 1834 vorgekommenen Augenkrankheiten. S. 44.

Geburtshülfe. v. Pommer: Mittheilungen aus dem Gebiete der Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten, aus den amtlichen Berichten schweizerischer Aerzte vom J. 1836. S. 84-85. — Camerer: Ungewöhnlicher Fall von Abortus. S. 122. – Leonhard: Glücklich vollzogene Wendung bei grosser Deformität des Beckens; nebst Nachwort von Kluge. S. 155. – Wiesel: Fall von Kaiserschnitt mit glücklichem Erfolge. S. 88. – (Vergl. psychische Heilkunde und Staatsarzneikunde.)

Bericht über die Ereignisse in der Gebäranstalt der Berliner Charité im J. 1834. S. 51.

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Heyfelder: Eigenthümliche Entartung des rechten Eierstockes eines 10jährigen Mädchens, und eine mehr als apfelgrosse Geschwulst über der Symphys. Oss. pubis bei der Mutter dieses Kindes, welche nach einer Entbindung entstanden und durch eine neue Schwangerschaft und Entbindung gehoben wurde. S. 145. – Rösch: Fall von fibröser Afterorganisation der Gebärmutter, für ein Lithopädion gehalten. S. 104. – Albers: Zur Diagnose der Geschwülste im Uterus. S. 162. (1) – Heyfelder: Entfernung eines grossen Mutterpolypen durch die Ligatur. S. 147. – Camerer: Opium, eine wahre sacra Anchora bei Gebärmutterkrebs. S. 121.

Schuler: Verschlossener After. S. 116. – Classen: Ueber Anwendung des Calomel bei Gehirnentzündungen des kindlichen Alters. S. 79. – Seeger: Sehr grosser chronischer Wasserkopf und dessen Folgekrankheiten. S. 105. – Heyfelder: Zum Keuchhusten. S. 143. – Derselbe: Ungewöhnlicher Durst u. Hämorrhoidalknoten bei einem 3jähr. Knaben. S. 147. – Trier: Einklemmung eines Theiles des Dünndarms im Unterleibe. S. 77.

Bericht über die in der Charité zu Berlin im J. 1834 vorgekommenen Kinderkrankheiten, namentlich einen Fall von Coxarthrocace, bedeutende Verletzungen mit nachfolgenden Abscessen, einen Hydrocephalus internus chronicus, eine Lähmung der rechten Gesichtsseite und 2 Fälle von Phthisis nebst Sectionsbefunde. S. 53 und 54.

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. Elsässer: Ueber das Bedürfniss regelmässiger Nachrichten über die herr-

Digitized by Google

schenden Krankheiten. S. 117. — Herrschende Krankheitsconstitution in Wien im November 1837. S. 140. – Rösch: Die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirke (Schwenningen) während des ersten Semesters des Jahres 1837. S. 102. – Heyfelder: Sanitätsbericht über das Fürstenthum Hohenzollern-Sigmaringen während des J. 1836. S. 142. – Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle in Berlin im December 1837. S. 141. – Hoffmann: Ueber die mittlere Dauer des menschlichen Lebens im preussischen Staate. S. 149. — Bericht über die 3. Versammlung des wundärztlichen Vereins in Cannstatt am 4. September 1837. S. 104. – Bericht über die Versammlung des würtembergischen Vereins in Stuttgart, am 18. September 1837. S. 105.

Ueber eine in Würtemberg zu errichtende Anstalt für Wasserheilkunde und für Bereitung künstlicher Heilwasser und Heilbäder. S. 116.

Staatsarzneikunde. Schlegel: Gutachten über die einem practischen Arzte angeschuldigte Unkenntniss in der Geburtshülfe und angebliche Kunstfehler. S. 14. – Dohlhoff: Gutachten über das Verfahren einer Hebamme bei einer Umstülpung der Gebärmutter. S. 10. – Derselbe: Gutachten über das Verfahren eines Geburtshelfers und zweier Hebammen. S. 8. – Bopp: Tod der Wöchnerin nach gewaltsamer Lösung der Placenta. (Gerichtlich begutachtet.) S. 17. — Wagner: Wiederaufleben eines scheinbar todt gebornen und von der Mutter bereits vergrabenen Kindes. S. 154. – Bopp: Eine angebliche Kindesmörderin gesteht den Kindesmord ein, und ist nicht schwanger gewesen. S. 17. — Wittcke: Gerichtlich-medizinisches Gutachten über den, nach einem erhaltenen Wurfe mit der Kegelkugel erfolgten Tod eines Knabens. S. 11. — Vrolik: Ueber die sogenannte Strangrinne bei Erhängten, als unsicheres Zeichen der Art des Todes. S. 80. — Dohlhoff: Beurtheilung des Verfahrens des Wundarztes Sch. bei Behandlung einer Fractur des Oberschenkels. S. 6. – Wittcke: Untersuchung und Gutachten über die, von einem Quacksalber einem an der Schwindsucht gestorbenen Manne gereichten Arzneimittel. S. 12. — Fuchs: Ein Fall von periodischer Trunksucht. S. 4. — Trümmer: Kann man Jemand in dunkler Nacht bei dem Blitze eines Feuergewehrs erkennen? S. 17. – Bemerkenswerthe Unglücksfälle u. gerichtsärztl. Gutachten. S. 148.

Schneider: Ueber die Gefahr, lebendig begraben zu werden. S. 16. — Königl. Bayerische Verordnungen, das Apothekerwesen betreffend. S. 16.

Medizin im Allgemeinen. Eble: An welchen Mängeln leidet die Medizin unserer Zeit, und wie ist ihnen abzuhelfen? S. 1. – Nachricht, Preisfragen betreffend. S. 93.

Thierheilkunde. Duttenhofer: Charakteristik des Hundes. S. 117.

Digitized by Google

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Adolph Henke. 17. Jahrg. 1837. 3. Vierteljahrheft. Erlangen, 1837. b. Palm u. Enke. 15 Bogen.

I. Beantwortung der Frage: An welchen Mängeln leidet die Medizin unserer Zeit? In wiefern wäre es möglich, ihnen abzuhelfen, und was ist in dieser Beziehung von den medizinischen Bildungsanstalten zu bemerken? Von Dr. Burckard Eble. S. 1—55.

I. Theil. Die Mängel der gegenwärtigen Medizin. Ungleich ist das Verhältniss zwischen der theoretischen und practischen Medizin: die erstere ist der letzteren weit vorgeeilt; das Studium der Naturwissenschaften im weitesten Umfange beeinträchtigt das der eigentlichen Medizin; es giebt Doctoren der Medizin, die es nur dem Namen nach sind und ihren ganzen Sinn der Cultur der Naturwissenschaften zuwenden, wie als Gegensatz viele andere gefunden werden, die blos Kranke behandeln und sich um jene gar nicht bekümmern. Nur ein kleiner Theil von practischen Aerzten sucht die Principien, worauf die Tendenz jener beruht, soviel als möglich zu vereinigen; diesen verdankt die heutige Medizin die Entstehung der sogenannten medizinischen Mineralogie, Chemie, Botanik und Zoologie, so wie die naturhistorische Bearbeitung der Krankheiten und die Tendenz, den innern Grund derselben auf anatomisch-physiologischem Wege zu finden. Es leidet die theoretische Medizin, trotz dem, dass sie auf einen höhern Standpunkt gestellt ist, an einem sehr fühlbaren Mangel an Einheit und Consequenz, in Folge des ungleichen Vorschreitens der einzelnen Doctrinen. Die Chemie hat die Pharmacologie weit hinter sich gelassen; die vergleichende Anatomie, die Physiologie, die Botanik haben ihre Grenzen übermässig ausgedehnt, die grelle Vorliebe für microscopische Bearbeitung dieser Wissenschaften drängt das eigentlich Wissenswerthe und Nützliche in den Hintergrund. Ein anderer Fehler unserer Zeit ist unstreitig der vorherrschende Hang zur blos empirischen Naturanschauung, von Frankreich und England aus auch

Digitized by Google

dem gern speculirenden, Hypothesen und Systeme bildenden Deutschland mitgetheilt. Ein durch vernünftige Scepsis beschränkter Gebrauch der Hypothesen ist stets zum Heile der Wissenschaft gewesen, wie umgekehrt das Treiben magnetisirender Mystiker und träumender Sophisten ihr immer verderblich seyn wird. Eines der wichtigsten Zeitgebrechen ist der häufig sehr auffallende Mangel an wahrem Beobachtungsgeiste. Wir leben in der Zeit der rein sinnlichen Beobachtung. So erspriesslich und werthvoll dieselbe im Ganzen ist, so häufig trifft man jedoch theils Mangel an Fähigkeit, mit den Instrumenten richtig zu experimentiren, theils fehlerhaftes Auffassen durch die Sinne, Abgang einer vernünftigen Scepsis und schädliches Uebergewicht der Phantasie über den klaren, ruhigen Verstand, absichtliches Verkennen des Wahren bei vorgefassten Meinungen und Ansichten u. s. w., wodurch die grössten Widersprüche entstehen und wirkliche Wahrheiten verdächtig erscheinen. — Eine andere Classe von Mängeln geht aus der Beschaffenheit unsrer öffentlichen Lehranstalten und dem wechselseitigen Verhältnisse zwischen Lehrern und Schülern hervor. Je freier und unabhängiger die Stellung des Lehrers ist, desto besser gedeiht die Wissenschaft. Dasselbe gilt von dem freien durch keine Zwangsprincipien eingehemmten Studium. Nachtheilig ist das lächerliche Bestreben kleiner Staaten und einzelner Provinzen eigne Universitäten und andere Lehranstalten besitzen zu wollen, die sie doch nicht gehörig ausstatten und unterstützen können. Das Verlegen der Universitäten in grosse Städte und Residenzen ist auf der einen Seite für Anatomie und Clinik von Nutzen, bringt aber auf der andern vielfachen Schaden. Die grosse Menge von Medizin Studirenden ist ein Uebel; der Wunsch, bald ins Brot zu kommen, erzeugt eine Unzahl von halbgebildeten jungen Aerzten; die Vermehrung des ärztlichen Personals überhaupt beeinträchtigt die Würde des Standes und das Wohlbefinden des Einzelnen. Nachtheilig ist schliesslich der ärztlichen Ausbildung ein durch politische Verhältnisse herbeigeführter Zwang des Schülers in Bezug auf freie Wahl der Universität. — Die practische Heilkunde unsrer Zeit leidet an Mängeln rücksichtlich der Erkenntniss der Krankheiten sowohl, als auch der Heilung. Die erstere anbelangend, so ist bei ihr das Schwierige: Die wichtige (richtige?) Deutung der sinnlich wahrgenommenen Erscheinungen bei einem Kranken. Trotz der grossen Fortschritte in den physikalischen Wissenschaften ist die Anwendung derselben auf die practische Medizin, die Pathogenie insbesondere, nur sehr unbedeutend gewesen. Selbst

Digitized by Google

die grosse Entdeckung der Identität der Electricität mit dem Magnetismus hat keine Früchte für die Lehre von der Entstehung der Krankheiten abgeworfen. Die erfolgreichern Entdeckungen und Fortschritte auf dem Gebiete der pathologischen und vergleichenden Anatomie, der Experimental-Physiologie u. s. w., sind leider noch nicht Gemeingut, sondern gleichsam noch Eigenthum von Privaten. — Der Versuch, die Krankheiten naturgeschichtlich zu ordnen (Jahn, Schönlein, Baumgarten) hat freilich noch nichts Vollkommnes geliefert, ist aber lobenswerth und nicht als nachtheilig zu verwerfen. (Choulant). Es bleibt Grundsatz: Lerne die Erscheinungen der Natur, (der gesunden, wie der kranken) richtig beobachten und auffassen, bringe in die Mannichfaltigkeit derselben Einheit und richte demgemäss dein ärztliches Handeln ein, dann hast du den wahren Weg betreten. — Zu keiner Zeit wurde die ärztliche Kunst auf so verschiedene Weise geübt, nie standen die Heilmethoden so schroff einander gegenüber und nicht zu läugnen ist es, dass wir in vieler Hinsicht scheinbar zurückgeschritten sind. (Der Verf. lässt hier eine ausführliche Würdigung der Systeme von Broussais, Rasori und Hahnemann, des mineralischen und thierischen Magnetismus und der *Medicina aquatica* folgen. Ref.) Ausser mangelhafter Beobachtung der Krankheiten begründet hauptsächlich der Abgang einer auf richtige Beobachtungen basirten Pharmacologie diese Spaltung unter den Aerzten. Noch fehlen bestimmte Grundsätze über die Wirkungsweise vieler Arzneimittel; man that Unrecht den Arzneivorrath mit ausländischen Mitteln zu überhäufen, bevor man die einheimischen gehörig kannte; die Modesucht der Aerzte, immer mit neuen Mitteln zu experimentiren, muss den Verfall der Kunst herbeiführen. Betrachte man ferner den Unsinn Hahnemann'scher Decilliontheiltropfen und riesenmässiger Dosen der stärksten Mittel auf der andern Seite! Die verschiedene Art und Weise, auf welche Aerzte eine und dieselbe Krankheit behandeln! Nicht übergehn darf man bei den Mängeln der jetzigen Medizin den Zustand unserer Tagesliteratur, über welche der Verf. sehr viel Wahres sagt, das Encyclopädienwesen, das jedoch viel gute Seiten hat, die afterärztliche Bildung der Laien, die ihren vornehmsten Grund in der Schlechtigkeit vieler Aerzte findet. — Die Mittel zur Abhülfe der genannten Mängel giebt der II. Theil an. Man lasse 1) die mit der Medizin zusammenhängenden Zweige der Naturwissenschaften und der Anatomie auf den Universitäten in doppelter Form — allgemein und zunächst auf Medizin

Digitized by Google

bezogen, vortragen, wie schon in Frankreich geschieht, lasse 2) zur Schärfung des Beobachtungsgeistes bei Zeiten auf mögliche Täuschungen beim Vortrage jeder Doctrin aufmerksam machen; lehre 3) die Schüler sich nicht mit der Diagnose und Benennung der Krankheit übereilen und versuche die systematische Eintheilung auf die jetzt herrschenden naturhistorischen Principien zu gründen. 4) Widme man der allgemeinen und pathologischen Anatomie die Aufmerksamkeit, die ihr Franzosen und Engländer, auch einige Deutsche, schon geschenkt haben. 5) Studire man die Wirkungen der Arzneimittel, beschränke die Sucht nach neuen und halte an den bewährten alten, und sey vorsichtig in der Anwendung neu empfohlener. 6) Lasse sich der Arzt nicht durch die oben genannten neuen Secten vom Wege gesunder Naturbeobachtung ablenken und glaube nichts, was den Gesetzen der Physik und der gesunden Vernunft geradezu widerspricht. Theologen und Militärs sind die eifrigsten Stützen der Homöopathie! 7) So trefflich besorgt die Journalistik der Naturwissenschaften ist, so tadelnswerth ist die der practischen Medizin. Man sollte nur Männer von geprüfter, allgemein anerkannter practischen Virtuosität zur Redaction solcher Zeitschriften bevollmächtigen! Ein Gleiches gilt von der Critik. 8) Die Unterdrückung der medizinischen Afterweisheit der Laien, begünstigt durch Gewinnsucht, Brotneid und drückende Stellung der Aerzte, kann weder durch Besoldung derselben von Staatswegen, noch durch Taxen, noch durch Gesetze, die z. B. Armen das Studium der Medizin verbieten, herbeigeführt werden. Die Aerzte müssen selbst das zu seyn streben, was sie eigentlich seyn sollen, und unter Layen physikalische und naturhistorische Kenntnisse verbreitet werden.

II. Ein Fall von periodischer Trunksucht, mitgetheilt von Dr. Fuchs, pract. Arzte und Amtswundarzte in Brotterode, nebst Vorwort des Herausgebers. S. 55—72.

J. U. B. unverheirathet, Tagelöhner und Holzhauer, war bis zum 34. Jahre ein ordentlicher, fleissiger und sparsamer Mensch. Sein Vater, ein liederlicher Säufer, hatte sich erhenkt, 2 Brüder traten in die Fusstapfen desselben, nur U. und eine Schwester blieben ordentlich. In gedachtem Jahre soll er von einer verdächtigen Person verhext und dadurch zum Saufen gebracht worden seyn, wenigstens begann er es mit einem Male und setzte es periodisch fort. Der Trieb dazu stellte sich regelmässig aller 3—4 Wochen 8 Tage lang ein, während eines Zeitraums von 7 Jahren, und nur der Tod brachte denselben zum Aufhören.

Digitized by Google

Während einer solchen Periode verwendete er sein gespartes Geld zum Ankauf von Branntwein, verliess seine Geschäfte und hörte nicht eher auf zu trinken, bis Alles vergeudet war. Der Verf. beschreibt einen dieser Anfälle, wie ihn B. 3 Jahre vor seinem Tode hatte, folgendermaassen: Nachdem derselbe 3 Wochen lang sehr fleissig gearbeitet und ordentlich gelebt hatte, kehrt er eines Abends vom Holzfällen zurück, ohne etwas zu klagen, legt sich, wie gewöhnlich, zu Bette, kann aber nicht einschlafen wegen grosser Angst und eigenthümlichen Tobens im Kopfe. Des Nachts 1 Uhr springt er aus dem Bette, rennt im Hause herum, verlässt dasselbe im Hemde, läuft nach mehreren Schnapsläden und pocht und tobt so lange, bis man sein Begehren befriedigt. Gegen Morgen wird er besinnungslos zurückgebracht, in seiner Stube angebunden und eingesperrt. Ohne Bewusstseyn liegt er eine Zeitlang hier mit halbgeschlossenen Augen, dann richtet er sich zum Sitzen auf, schaut mit stierem, finsterem Blicke um sich, mit aufgeschwollnen Gesichtsadern, von Schweiss triefend, bei schnellem und vollem Pulse. Anfangs ist er unbändig, dann legt er sich aufs Bitten um Schnaps. Speisen, Bier und alle Getränke, ausser Kaffee, weisst er zurück; blos Branntwein erfleht er, weil ihn sonst die innere Angst ums Leben bringe. Man giebt ihm $\frac{1}{4}$ Schoppen unter einige Maass Wasser gemischt; mit Begier giesst er es hinunter und fordert Tag und Nacht unaufhörlich mehr, ohne einen Augenblick zu schlafen. So treibt er es 8 Tage, bis er unter fortwährendem Flehen nach seinem Lieblingsgetränk nach und nach ganz kraftlos wird und endlich erschöpft einschläft. Nach dem Erwachen kann er sich nicht besinnen, fühlt sich sehr schwach und zittet heftig; hat aber Appetit, isst, trinkt reines Wasser und hat Abscheu vor Branntwein, den er von nun an bis zum nächsten Anfalle nicht trinkt. Er erholt sich bald und beginnt wiederum seine Arbeit, unbewusst der geschehenen Dinge. Gab man ihm während des Anfalls so viel Schnaps, als er trinken wollte, so trank er bis zur Bewusstlosigkeit; doch trat kein Schlaf ein und er fing immer wieder von vorn an. Befriedigte man den ersten Ausbruch der Saufwuth nicht, so brachte diess keinen Unterschied in seinem Zustande hervor. Befand er sich in Freiheit und hatte kein Geld, so bettelte der sonst ordentliche und reinliche Mann, zerlumpt und schmutzig auf der Gasse. Selbst aus den ekelhaftesten Gefässen soff er mit Begierde Branntwein. In den ersten Jahren seiner Saufwuth blieb er kräftig, dann stellte sich Zittern und Abnahme der Geistes- und Körperkräfte ein. Der Tod erfolgte durch ruhiges Einschlafen während einer Saufperiode. — Der Verf. setzt den Unterschied dieses eigenthüm-

Digitized by Google

lichen Zustandes von dem einer gewöhnlichen Trunksucht auseinander, was wir übergehn, da er aus der Geschichte selbst schon hervorgeht. Er erklärt denselben für keine lasterhafte Angewöhnung, sondern für eine periodische Krankheit mit einer ganz besondern Verstimmung mehrerer Systeme, die Aehnlichkeit mit dem Wahnsinne zeigt. Es scheint ein Bedürfniss nach dem Genusse geistiger, berauschender Substanzen, Getränke etc. in der Natur der Menschen begründet zu seyn. Weicht das niedere Begehrungsvermögen desselben aus seinen Schranken, bleibt es den Vernunftgesetzen nicht unterthan, so entstehen mancherlei Gelüste, deren Erscheinen nicht in der Gewalt des Individuums steht und die dann zu bekämpfen die Vernunft nicht mehr im Stande ist. Menschen, die wie B., mit einer ausgebildeten Saufwuth behaftet sind, müssen in forensischer Beziehung als Geisteskranke betrachtet werden, sind unfrei und für strafbare Handlungen oder Unterlassungen während der Saufperiode nicht verantwortlich, mithin nicht zurechnungsfähig.

III. Beurtheilung des Verfahrens des Wundarztes Carl Emanuel Sch.... zu Schr..... Vom Medizinalrath Dr. Dohlhoff in Magdeburg. S. 72—90.

Der Oeconom Chr. hatte am 28. Mai 1828 durch einen Sturz vom Wagen den Oberschenkel gebrochen. Der Wundarzt Sch. legt zur Einrichtung des Bruches einen Flaschenzug an, den er an den Drücker einer nach innen aufgehenden unverschlossenen Stubenthüre befestigt. Während der Ausdehnung des Fusses durch Anziehen des Flaschenzugs springt die Thüre auf, so dass der Kranke durch das Uebereinanderschieben der Bruchenden den heftigsten Schmerz empfand. Beim Verband legte Sch. den Fuss in eine 3 Fuss lange Hohlschiene und befestigte denselben mit einer Halfterbinde an 2 eiserne Bügel dergestalt, dass das Bein nach dem Leibe zu und also die Bruchenden übereinander geschoben wurden. Es erzeugte sich Eiterbildung in den Weichtheilen und der Fuss musste amputirt werden. Das erste, in dieser zur Criminaluntersuchung gekommenen Sache vom Königl. Mediz. Colleg. für die Provinz Sachsen zu Magdeburg gegebene Gutachten, beschuldigt den Sch. der Unwissenheit und groben Fahrlässigkeit in Ausübung seiner Kunst, kann aber aus Mangel einer genauen Krankengeschichte keine gründliche Erörterung des Falls anstellen. Im 2. Gutachten derselben Behörde wird der Hergang nach den erlogenen Aussagen des Sch. und den von dem später hinzugerufenen Dr. H. angegebenen Thatsachen ausführlich nochmals in Betrachtung gezo-

Digitized by Google

gen und dasselbe Endurtheil gefällt. — Derselbe Sch. hatte nach Anzeige des Dr. H. einem ¾ Jahr altem Kinde, das höchster Wahrscheinlichkeit nach an einer entzündlichen Affection des Darmcanals litt, R. *Tinct. Opii* Scrup. 1, *Tinct. Cinnam.* Drachm. 1, MS. Stündlich 6 Tropfen z. n., verordnet. Dasselbe war unter fortwährendem, soporösen Zustande bald darauf verstorben. Das oben genannte Medizinalcollegium hatte allerdings zu Abfassung seines Gutachtens keine vollständige Krankheitserzählung vor sich; es war auch wahrscheinlich, dass die Mutter des Kindes die vorgeschriebene Dosis überschritten hatte: daher sprach es sich blos dahin aus, dass den Sch. der Vorwurf der Ungeschicklichkeit und Fahrlässigkeit treffe, weil er dem Kinde ein so heroisches Mittel, wie Opiumtinctur mit Zimmttinctur, und zwar in unpassender Form und zu starker Gabe verordnet, und dass er dadurch höchst wahrscheinlich den Krankheitszustand jenes Kindes verschlimmert habe, wenigstens jedenfalls bedeutend hätte verschlimmern können, wenn die Arznei vorschriftmässig gebraucht worden wäre. — Endlich hatte derselbe Sch. einem Manne (R.,) welcher am Krebse der Unterlippe litt, und ohne Erfolg operirt und vom Prof. Krukenberg in Halle behandelt worden war, äusserlich eine Mischung aus Arsenik, Zinnober und gebrannten Schuhsohlen, innerlich eine Auflösung des Arsenik gegeben. Da aber erweislich dem Patienten kein Schaden durch diese Cur zugefügt worden war, die Verordnungen auch ganz vernünftig gewesen waren, so sprach ihn das Medizinalcollegium in diesem Puncte frei. Der Criminalsenat des Königl. Oberlandes-Gerichts erkannte für Recht: „dass der C. E. Sch. zwar von der Anschuldigung, sich bei der ärztlichen Behandlung des R. einer Fahrlässigkeit schuldig gemacht zu haben, vorläufig frei zusprechen, übrigens aber derselbe wegen unbefugten innerlichen Curirens, ingleichen wegen der dem Kinde des W. durch Unwissenheit und grobe Fahrlässigkeit zugefügten Beschädigungen mit 2jährigem Festungsarrest zu belegen, auch seines Amtes als Chirurgus für unfähig zu erklären und nunmehr die, dem Inculpaten zuerkannte, jedoch durch die Allerhöchste Cabinetsordre vom 23. Nov. 1823 eventualiter niedergeschlagene viermonatliche Gefängnisstrafe zu vollstrecken.“ Dieses Erkenntniss wurde in 2. Instanz bestätigt. Inculpat befasste sich trotz dem späterhin wieder mit der Behandlung innerer und äusserer Krankheiten und büsste diess mit 6 Monaten Zuchthausstrafe und Tragung sämmtlicher Kosten.

Digitized by Google

IV. Gutachten über das Verfahren eines Geburtshelfers und zweier Hebammen. Von Demselben. S. 91—108.

Das Königliche Inquisitoriat forderte in der Untersuchungssache wider den Dr. L. in D. und die Hebammen R. zu P. und W. zu S. das Medizinalcollegium in Magdeburg auf, ein Gutachten über folgende Fragen abzugeben: 1) Ist die M. an Gebärmutterentzündung, wie die Obducenten behaupten, gestorben, oder fehlen die Zeichen derselben, wie Dr. L. behauptet, und was ist die eigentliche Todesursache? 2) Kann den beiden Hebammen der R. und der W., und dem Dr. L. der Vorwurf einer regelwidrigen Behandlung der Wöchnerinn und des Kindes gemacht werden? Worinn hat dieselbe bestanden und ist dem Dr. L. *in specie* zum Vorwurf zu machen, dass er seine Ankunft bei der M. verspätete und seine Abreise von S. bewirkte, ehe die Nachgeburt abgegangen war? 3) Ist der Tod der M. Folge einer falschen Behandlung von Seiten der R. und der W., oder der verspäteten Ankunft oder beschleunigten Abreise des Dr. L. oder der vorzeitigen Entfernung der W.?

Geschichtserzählung. Die 34jährige Ehefrau des Dreschers M., zum viertenmal schwanger, klagte in den letzten 14 Tagen vor ihrer Entbindung über verschiedene ungewöhnliche Schmerzgefühle im Unterleibe. Nach Aussage der Hebamme W. hatte sie 4 Wochen vor der Niederkunft Blut aus den Genitalien verloren, angeblich in Folge erlittener thätlicher Misshandlungen von Seiten ihres Ehemannes, und ein Drängen nach unten gespürt. Den 30. April 1830, früh 10 Uhr fand die zur M. gerufene W. die Blase gestellt; die seltenen und schwachen Wehen wurden um 4 Uhr Nachmittags häufiger, um 5 Uhr ging das Wasser ab, und die W. entdeckte, dass das Kind unregelmässig lag. „Denn" sagte sie, „der Kopf lag in der rechten Seite, die Füsse in der linken, der linke Ellenbogen auf dem Muttermunde, der deutlich pulsirende Nabelstrang vor dem letztern." Die W. verlangte das Herbeiholen eines Geburtshelfers, satt dessen holte der M. auf Berathen anderer Frauen, die Hebamme R. aus P. Diese langte gegen 7 Uhr an, arbeitete während anhaltender Wehen mehrmals viertelstundenlang unter den Röcken der Kreissenden in allen nur möglichen Lagen der Letztern, wobei sie der M. heftige Schmerzen verursachte, (welches Alles sie freilich später läugnete), und erklärte um 11 Uhr selbst, es müsse ein Geburtshelfer geholt werden. Um 2 Uhr Morgens ging M. um den Dr. L. aus dem, eine Stunde entfernten D. zu holen. Da er aber weder Wagen noch Reitpferd mit hatte, und Dr. L. sich weigerte, den Weg zu Fusse zu machen, so ging

Digitized by Google

er wieder zurück, holte ein Pferd und Dr. L. kam um 5 oder 6 Uhr zur Kreissenden. Er fand den linken Arm und einen Theil der Nabelschnur ausserhalb der Geburtstheile, und entband die Frau ohne Schmerz und Mühe von einem, zum Theil schon in Fäulniss übergegangenen todten Kinde. Die Entbundene war matt, blass und erdfahl, Puls 75, und hatte keinen Blutverlust während oder nach der Entbindung gehabt. Die Placenta adhärirte dem Uterus fest. Dr. L. verordnete Zimmttinctur und kalte Umschläge von Essig und Chamillen. 2 Stunden nach der Entbindung war der Puls noch 70, aber nicht hart, die Gebärmutter zur Grösse eines Kindeskopfs zusammengezogen, die Placenta noch fest sitzend. Dr. L. überliess die Ausstossung derselben der Natur, instruirte die W. und begab sich um 9 Uhr Morgens nach D. zurück. Abends gegen 10 Uhr starb die M. Ihr Mann behauptete, sie habe sich bis 3 Uhr Nachmittags leidlich befunden, auch etwas geschlafen; von da an sey sie unruhig geworden, habe häufig zu trinken verlangt und etwas geschwitzt, von 6 Uhr an aber mit den Händen herumgegriffen. Um diese Zeit habe sie die W. untersucht, der Frau Kaffee gekocht und erklärt, nichts thun zu können. — Der Leichnam wurde am 14. Mai wieder ausgegraben und in Beiseyn des Dr. L. gerichtlich obducirt. Ausser den Zeichen weit vorgeschrittener Fäulniss überhaupt fand man den linken Lungenflügel und das Brustfell in sehr hohem Grade entzündet (?), desgleichen die Oberfläche der Leber und den *Tractus intestinorum*, in geringerem Grade die Häute des Magens. In der Unterleibshöhle circa 24 Unzen blutige, aashaftstinkende Jauche. Der, mehrere Zoll über die Beckenhöhle herausragende Uterus und die Vagina zeigten auf der innern Oberfläche den höchsten Grad von Gebärmutterbrand, die äussere Oberfläche des erstern eine bedeutende Entzündung. Die Obducenten erklärten den Tod durch vernachlässigte Metritis herbeigeführt; Dr. L. sucht die Ursache desselben in dem durch die erlittenen Misshandlungen erhöhten Nervenreitze, einer krankhaften Umstimmung der Gebärmutter und den reitzenden Manipulationen der Hebamme R. — Das Gutachten beklagt den Mangel einer vollständigen Krankengeschichte, tadelt das unvollkommene und falsche Behauptungen enthaltende Obductionsprotocoll, in welchem namentlich jede Nachweisung über die Nachgeburt fehlt, und hält es nicht für unwahrscheinlich, dass die M. an Putrescenz der Gebärmutter starb. Dass der Tod durch plötzliche Lähmung des Nervensystems erfolgt sey, ist nicht glaublich, dagegen ist ausgemacht, dass keine tödliche Verblutung stattgefunden habe. Somit beantwortet sich die erste Frage. In Betreff der zweiten, handelte die Hebamme

Digitized by Google

W. klug und vorschriftmässig, indem sie nach erkannter Querlage einen Geburtshelfer verlangte, fehlte aber darinn, dass sie die M. vor Abgang der Nachgeburt verliess, doch ist dadurch kein Nachtheil für die M. herbeigeführt worden. Da den Hebammen in dringenden Fällen die Wendung zu machen gestattet ist, so kann der R. ihr Verfahren nicht zum Vorwurfe gemacht werden, doch ist das Anordnen von unzweckmässigen Lagen der Kreissenden zu tadeln. Dem Dr. L. war es nicht zuzumuthen, den Weg von einer Stunde zu Fuss zu machen und seine, zur Operation nöthigen Kräfte dadurch zu schwächen. Auch ist weder der Mutter, noch dem Kinde, dass längst todt war, durch die Verzögerung ein Nachtheil erwachsen. Eben so wenig kann ihn ein Vorwurf desshalb treffen, dass er die M. verliess, ehe die Nachgeburt abgegangen war, da kein Geburtshelfer verpflichtet ist, diesen Zeitpunkt abzuwarten (? Ref.), falls er nur die Hebamme für mögliche Fälle gehörig instruirt. In Bezug auf die 3. Frage, die zum Theil durch die zweite beantwortet ist, kann nicht geläugnet werden, dass die Wendungsversuche der R. der M. nachtheilig werden mussten. Hatte sie keine gemacht, wie sie vorgab, so war diess eben so tadelnswerth. Ob aber der Tod der M. dadurch bedingt worden sey; muss unentschieden bleiben. — Der Criminalsenat des Oberlandesgerichts sprach den Dr. L. und die Hebamme W., sowie den Ehemann M. völlig, die R. von dem Verdachte, zum Tode der M. durch Fahrlässigkeit beigetragen zu haben, nur vorläufig frei, und schlug die Kosten, Armuths halber, bis auf die Auslagen, nieder.

V. Gutachten über das Verfahren einer Hebamme bei einer Umstülpung der Gebärmutter. Von Demselben. S. 109—122.

Die Hebamme J. wurde ihrer Aussage nach, früh um 6 Uhr zu der, zum erstenmale schwangern, 23 Jahr alten Z. gerufen, nachdem die Wasser abgegangen waren. Um halb 3 Uhr erfolgte die regelmässige Geburt eines lebenden Kindes, unter geringem Blutverluste. Bald nach derselben fand die J. die Nachgeburt 2 Zoll lang gelöst und empfohl der Z. sich ruhig zu verhalten und nicht zu pressen. Demohngeachtet rief letztere auf einmal: „Es kommt Alles unten heraus!“ Es war der Uterus mit der noch festsitzenden Placenta umgestülpt und vorgefallen, welche letztere die Hebamme vorsichtig ablöste, sich aber vergeblich bemühte, die in Form eines Kinderkopfs vorliegende Gebärmutter zu reponiren. Dreiviertel Stunden nach diesem Erscheinen der Nachgeburt starb die Wöchnerin, welche

Digitized by Google

bei den Repositionsversuchen keine Schmerzen gezeigt, sondern nur blass ausgesehen hatte. Blut war wenig abgegangen. Die Z. hatte, nach Aussage der Hebamme, ein sehr weites Becken. Im Widerspruche mit dieser Erzählung des Hergangs behauptete die Mutter der Verstorbenen, die Hebamme habe zum Pressen gerathen, sey mit der Hand in die Genitalien eingegangen, habe darin herumgearbeitet und als endlich die Gebärmutter erschienen, ausgerufen: „Was ist das? das ist kein Kind! ich weiss gar nicht, was das ist!“ Hierauf sey ihre Tochter erblasst und viel Blut zum Vorschein gekommen. Gegen 8 Uhr Abends kam Dr. R. zur Verstorbenen, und überzeugte sich, dass ein *Prolapsus uteri cum inversione* zugegen sey und dass die Z. sich verblutet habe. Es fand sich noch viel Blut in der Unterlage und im Bette vor, und nach Versicherung der Mutter war dasselbe durchs Bett hindurch gedrungen und bis an den Ofen gelaufen. An der umgestülpten Fläche des Uterus hingen noch sehr frische Reste der Placenta. Der Nabelstrang war noch ganz und stark, der Uterus liess sich leicht reponiren, und war gesund, fest und unverletzt. Die Placenta war ganz frisch und roth, ohne sehnigte Fragmente. Die Section wurde nicht gemacht. — Im Gutachten wird als erwiesen angenommen, dass die Hebamme thätig zur Ausziehung der Placenta mitgewirkt und den Fall nicht richtig erkannt, desshalb auch nicht die zweckmässigen Mittel zur Reposition angewendet habe. Ihrer Behauptung, dass die Placenta schon gelösst und ohne Schwierigkeit von ihr abgeschält worden sey, widersprechen die vorgefundenen Reste der Placenta. Ob durch das Verfahren der J. der Tod der Z. herbeigeführt worden sey, oder nicht, lässt das Gutachten unentschieden. Demohngeachtet wurde die Hebamme in Betracht ihres frühern guten Benehmens und weil der Thatbestand absichtlicher oder schuldbarer Verabsäumung ihrer Obliegenheiten nicht festgestellt war, durch den oben genannten Criminalsenat mit Niederschlagung der Untersuchungskosten freigesprochen.

VI. Gerichtlich medizinisches Gutachten über den, nach einem erhaltenen Wurfe mit der Kegelkugel erfolgten, Tod eines Knaben. Vom Kreisphysikus Dr. Wittcke zu Weissensee. S. 122—137.

Die am 16. Juni vorgenommene gerichtliche Section des am 14. ejusd. nach einer vorher erhaltenen Verletzung verstorbenen Tagelöhnersohnes Carl August J. gab in der Hauptsache folgende Resultate: Der Körper des 17jährigen Knaben zeigte bei gehöriger Proportion und Ausbildung Spuren weit vorgeschrittener Fäulniss, braunrothe Färbung der rechten Gesichts-

Digitized by Google

hälfte und einer Stelle an der linken Schläfegegend; hinter dem linken Ohre eine $1\frac{1}{2}$ Zoll breite, dünne Sugillation. Nach Durchsägung und Entfernung der Hirnschale zeigten sich die Näthe bereits verknöchert, der Knochen von ungleicher Dicke, von $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{4}$ Zoll zu beiden Seiten der Pfeilnath durch Pacchionische Drüsen bis auf die äusserste Lamelle resorbirt; nirgends eine Knochenverletzung. Auf der harten Hirnhaut zeigen sich die, den Vertiefungen im Knochen entsprechenden Erhabenheiten, an der linken Seite ein Hervortreten des Gehirns durch die *Dura mater* von der Grösse einer Fingerspitze, an der rechten Seite eine erbsengrosse, spitze Erhabenheit, bei deren Eröffnung schwarzes Blut hervorquoll. An der Stelle, wo die harte Hirnhaut durchbrochen war, fand sich die Gehirnmasse wie angefressen, auf der linken Seite eine abnorme Spalte in Folge ursprünglicher Bildung. Vorn war am ganzen grossen Gehirn die Rindensubstanz sehr dünn, nach hinten fehlte dieselbe ganz. Das *Colon transversum* zeigte eine 4 Finger breite Structur in der Nabelgegend. Sonst fand sich nichts Ungewöhnliches. — Gutachten: Der Kranke war unter heftigen Krampfzufällen gestorben, weder an Stick- noch an Schlagfluss, sondern durch Lähmung des Gehirns und Nervensystems. Die Grundursache derselben war in den Organisationsfehlern des Gehirns zu suchen, bedingt wurden sie durch Entwickelung eines bösartigen Wechselfiebers, welches zu der damaligen Zeit laut Aussage des Physicus, mehrmals unter gleichen Erscheinungen den Tod herbeigeführt hatte. Dass der Verstorbene vor seinem Ende mit einer Kegelkugel einen Wurf an den Kopf bekommen hatte, kann nicht in Beziehung mit dem Tod desselben gesetzt werden, da der Wurf durch einen schwachen Knaben ausgeführt worden war, die Kugel den Verletzten am Ende ihres Laufes getroffen und nur eine einfache Sugillation hervorgebracht hatte.

VII. Untersuchung und Gutachten über die, von einem Quacksalber einem, an der Schwindsucht gestorbenen Menschen gereichten Arzneimittel. Von Demselben. S. 137—150.

Bei der am 28. Aug. vorgenommenen legalen Section des J. G. Z., welcher seit Weihnachten vorigen Jahres an fieberhaften Beschwerden, Mattigkeit, hohlen Husten und Abmagerung des ganzen Körpers gelitten hatte, fanden sich im äussern Habitus alle Zeichen einer hectischen Abmagerung, schmale Brust bläulich gefärbter, nicht aufgetriebner Unterleib, und Oedem der Füsse. Nach eröffnetem Unterleibe: circa 2 Quart schmutzig röthlichen Wassers, auf dem Peritonaeum, ein, 3 Linien dicker

Digitized by Google

Schleim abgelagert, der untere Theil der Bauchhaut hellroth und baumartig injicirt, am rechten Ende des Magens eine Thaler grosse, geschwürige, ganz erweichte Stelle, die bei der Berührung sich trennte und einen Theil des wässrigen Mageninhaltes in die Bauchhöhle ergoss. Die Mesenterialdrüsen waren durchweg von der Grösse eines Kirschkerns bis zu der einer Wallnuss aufgetrieben, das Duodenum an seinem herabsteigenden Theile so mürbe, dass es gleichfalls bei der vorsichtigsten Herausnahme zerriss. In der Verdoppelung der Bauchhaut zwischen Magen und Leber fand man ein 2 Faustgrosses Convolut speckartiger, eckiger Geschwülste. Die rechte Lunge war überall fest mit dem Rippenfelle verwachsen, durchweg mit vereiterten Tuberkeln versehen; die linke Lunge auf ähnliche Weise degenerirt, beide auf der hintern Seite hepatisirt, die Bronchialdrusen sehr aufgetrieben. Nach dem Gutachten der Obducenten starb Z. in Folge einer allgemeinen tuberculösen Schwindsucht, und der mit ihr vorgekommenen chronischen, in Verschwärung übergegangenen, Entzündung des Magens. In Bezug auf die, von dem Einwohner G. dem Z. verordneten Mittel und deren Einwirkung auf letzteren sprachen sie sich dahin aus: Die Mittel waren 1) für 1 Gr., = 4 Scrupel, Aloë in ½ Pfund Branntwein aufgelöst, 2) für 2 Gr. Wachholdertropfen (*Tinct. carminativa*), täglich 20 Tropfen in 2 Fingerhüten voll Schnaps zu nehmen, 3) für 3 Gr. Blutreinigungstropfen (*Tinctura pini composita*), täglich 15 Tropfen in 2 Fingerhüten voll Branntwein. Die Aloë in Branntwein wurde in 9 Tagen verbraucht (*pro dosi* 9 Gran Aloë und 2 Loth Branntwein); täglich erhielt Patient mit den Mitteln 3 Loth Branntwein, meist früh nüchtern, und bekam darnach jedesmal Bauchweh und anhaltenden Durchfall. Es waren alle diese Mittel, namentlich die Aloe, dem Krankheitszustande durchaus nicht anpassend, die Dosis derselben zu stark, die Darreichung derselben bei nüchternem Magen vorzüglich schädlich, und demgemäss ist anzunehmen, dass der chronisch entzündliche Zustand des Magens dadurch vermehrt, die geschwürige Degeneration in demselben befördert, das hectische Fieber verstärkt und somit der Tod beschleunigt worden sey. Alle Zeichen einer stattgehabten wirklichen Vergiftung fehlten, die chemische Untersuchung wiess nur den gewöhnlichen Mageninhalt nach und die Gegenwart von Aloe in der gesammelten Flüssigkeit liess sich nur vermuthen. Die Aloe ist übrigens kein eigentliches Gift, doch schadet sie in der bezeichneten Gabe, längere Zeit gereicht, selbst einem gesunden Menschen und stört sein Wohlbefinden, wenn auch nur temporär. Es muss daher die Frage: War die nachtheilige Wirkung der Medicamente von

Digitized by Google

der Art, dass sie unter allen Umständen den Tod beschleunigte, oder geschah es nur unter den hier vorgekommenen? dahin beantwortet werden, dass ersteres nur bei ungewöhnlichen Fällen statt finden kann, dass das Mittel aber in der, bei dem Z. angewandten Gabe, immer ein gewagtes bleibt, und in dem concreten Falle offenbar die schon tödtliche Krankheit in ihrem Ausgange beschleunigen musste.

VIII. Gutachten über die einem practischen Arzte angeschuldigte Unkenntniss in der Geburtshülfe und angebliche Kunstfehler. Von dem Geh. Hofr. Dr. J. H. C. Schlegel zu Meiningen. S. 150—157.

Der Rath Dr. E. behauptete gerichtlich, dem Hrn. Dr. S. gingen die nöthigen Kenntnisse in der Geburtshülfe ab, was er durch folgende Anschuldigungen zu beweisen sucht: 1) Dr. S. habe den Mutterpolypen, den die verwittwete Oberförsterin E. mittelst heftiger Wehen durch die Vagina gepresst, für die Gebärmutter selbst angesehen, den Hofchirurg B. aus C. holen lassen, und die Kranke inzwischen ihrem Schicksale überlassen, da bis zu dessen Ankunft sehr leicht ein Blutsturz ihrem Leben ein Ende hätte machen können. 2) Bei der schwangern Ehefrau des Tagelöhners K. in S. ein Gewächs in der Gebärmutter derselben gesehn, Kirschlorbeerwasser innerlich, äusserlich Jodinsalbe mit Quecksilber und Digitalis gegeben, wodurch wehenartige Zusammenziehungen in der Gebärmutter entstanden wären. Hierauf sey er (Dr. E.) gerufen worden, habe die treibenden Mittel weggelassen, beruhigende verordnet, und dadurch Mutter und Kind gerettet. Die Erörterung des ersten Falls ergab, dass Dr. S. offenbar nur anfänglich den mit Blut überzogenen, 2 Pfund schweren, gestielten Mutterpolypen für den degenerirten, vorgefallenen Uterus gehalten, über diese Erscheinung die Tramontane verloren und sich den Beistand eines 2. Arztes erbeten habe. Vor Ankunft desselben habe er aber seinen Irrthum erkannt, selbst Vorbereitungen zur Operation (die am andern Morgen ausgeführt wurde) gemacht und die ganz geringe Blutung durch Umschläge gestillt. Er erscheint also vollkommen gerechtfertigt. Der zweite Fall verhielt sich folgendermaassen: Die 32jährige gesunde K. bekam am 27. Mai 1830 nach Erhitzung mit darauf folgender Erkältung Magen- und Darmentzündung. Aderlass, öligte Mittel, Quecksilber, Opium und Ipecacuanha befreiten sie davon, so dass sie am 1. Juni sich wieder wohl befand und ausging. Am 13. ejusd. verlangte sie abermals S's. Rath wegen Uebelkeit und Erbrechen. Dieser fühlte am Rande des linken Leberlappens eine höckerige, deutlich begränzte, schmerzende Geschwulst von der

Digitized by Google

Grösse einer Mannesfaust, und verordnete 3stündlich: 45 Tropfen *Aqua Laurocerasi* und eine Einreibung aus *Kali jodinici* Scrup. 1.. *Ung. neapol. et Digital.* ana Unc. ½, worauf am 20. Juni die Verhärtung in ihrem Umfange kleiner und weicher wurde, die Schmerzen abnahmen und der Appetit sich vermehrte. Am 21. Juni fand er die K. sehr leidlich, die Verhärtung war nicht mehr zu fühlen (? Ref.); die Medicamente unterliess die Frau aus Geldmangel repetiren zu lassen und behalf sich mit Umschlägen. Innerhalb dieser, in den Acten nicht genau angegebenen Zeit glaubte die Kranke schwanger zu seyn, klagte gegen die Hebamme sehr über Schmerzen und war zweifelhaft, ob diese von einem Gewächs herrührten oder von einer Schwangerschaft, von welcher die Hebamme bei der Untersuchung alle Zeichen fand. Auf Anrathen der Hebamme wurde Dr. E. zu Rathe gezogen, welcher sogleich die oben angeführte Beschuldigung gegen Dr. S. aussprach. Das Gutachten übernimmt die Vertheidigung des letztern, indem es sein Verfahren billigt und behauptet, nur der Hass eines erbitterten Collegen könne der Welt glauben machen wollen, dass Jodine in diesem concreten Falle als abtreibendes Mittel gewirkt habe. „Bestätigt sich nun auch, (so schliesst das Gutachten, das wir deshalb ausführlicher referiren, da gerichtliche Untersuchungen vermeintlicher ärztlicher Kunstfehler, von Kunstgenossen gerügt, zur Ehre unseres Standes, zu den Seltenheiten gehören), dass Herr Rath E. den Dr. S. drittens beschuldigt habe: er hätte durch Anwendung des Hahnemann'schen Präservativs gegen Scharlach, sehr kleiner Gaben *Belladonna*, den Kindern Gift gegeben und dadurch äusserst nachtheilig auf den jugendlichen Organismus gewirkt, auch habe derselbe 4) einen nicht Venerischen mit antisyphilitischen Mitteln, und namentlich mit Quecksilber behandelt, was ja nicht selten nöthig und sehr erlaubt ist; hat Hr. Rath E. wirklich überdem behauptet, die Lustseuche throne nur im Halse und den Geschlechtstheilen, da doch die Pusteln, welche wie kleine Furunkeln oder Hitzblätterchen aussehen und zuweilen von einer Schläfe zur andern in einer ganzen Reihe stehen, der Fol. 12 a, erwähnte Ausschlag im Gesicht, ohne Zweifel das unter dem Namen der *Corona Veneris* bekannte Symptom der allgemein ausgebrochene *Lues* ist, auch die *Belladonna* in kleinen Gaben als Präservativ gegen das Scharlach zwar von einigen Aerzten unwirksam, von den meisten aber nützlich und zugleich unschädlich befunden wurde: so erhalten Hrn. Rath E's Beschuldigungen doch immer mehr das Gepräge leidenschaftlicher Parteilichkeit und Verketzerungssucht, welche bei den herrlichsten Geistes- und Herzensanlagen zur Intoleranz führt."

Digitized by Google

IX. Ueber die Gefahr, lebendig begraben zu werden. Vom Churhessischen Obermedizinalrathe und Regierungs-Referenten Dr. Schneider zu Fulda. (Apostelgesch. Cap. 20, v. 1. 9. 10. 12.) S. 157—166.

Eine Aufzählung mehrerer, grösstentheils schon bekannter Fälle von wiedererwachten Scheintodten, Warnung vor zu frühem Begraben der Leichen und schliesslich die Nachricht, dass der Verf. die Errichtung eines Leichenhauses in Fulda von der Regierung ausgewirkt hat, über das er zu seiner Zeit weiter zu zu berichten gedenkt.

X. Zur Unterscheidung zweier Giftpflanzen von zwei Küchengewächsen. Von Dr. August Droste in Osnabrück. S. 166—172.

Ein Freund des Verf.s verordnete einem an Wassersucht leidenden Kranken einen Aufguss von Carottensaamen und Petersilienwurzel, nach dessen Genusse derselbe alle Zufälle einer narcotischen Vergiftung bekam, die durch starken Kaffee, Essigclystire, Essigwaschungen und eine starke Camphoremulsion in 3mal 24 Stunden glücklich und spurlos beseitigt wurden. Diess veranlasste den Einsender die botanischen Kennzeichen des gefleckten und kleinen Schierlings (*Conium maculatum* und *Aethusa Cynapium* L.), der Petersilie und des Körbels (*Apium petroselinum* und *Scandix Cerefolium* L.) hier aufzuzählen, was wir zu wiederholen unterlassen, da sie in jedem Handbuche der Botanik zu finden sind. Statt letzterem rathet Verf. übrigens, um desto sicherer Verwechselungen zu vermeiden, lieber den spanischen Körbel (*Scandix odorata* L.), anzubauen, der weit aromatischer und lieblicher als der gemeine Körbel ist.

XI. Königlich Bayerische Verordnung den Vollzug der I. Abtheilung der gemäss §. 4. Tit. I. des organischen Edicts vom 8. Sept. 1808 erlassenen Apothekerordnung betreffend. S. 172—194.

Unterm 17. Februar 1837 erlassen und keines Auszugs fähig. Ein Gleiches gilt von der folgenden:

XII. Instruction zur Untersuchung der Apotheken im Königreiche Bayern. S. 194—213., vom 15. März 1837.

XIII. Uebersicht der neuern Rechtsliteratur in Bezug auf Staatsarzneikunde, besonders in ihrer Relation zur gerichtlichen Medizin. Vom Hofadvocat Bopp in Darmstadt. S. 213—236. Forsetzung (S. das 1. Vierteljahrsheft dieses Jahrgangs.)

II. *Gesammelte Rechtsfälle, Criminalgeschichten und rechtliche Bedenken aus dem Civil- und Criminalrechte.* Von G. P. F. Thon, Grossherzogl. Sächs. Justizrathe und Amtmann, auch Stadtdirector in Ilmenau.

Digitized by Google

I. Bd. Ilmenau, 1827. (Nicht weiter erschienen). In dieser Schrift findet sich 1) ein Rechtsfall über Untersuchung gegen eine Hebamme, welche bei einer Entbindung die Nachgeburt gewaltsam gelöst hat, und worauf das Ableben der Wöchnerin erfolgt ist. Die Obducenten fanden die innere Haut des Uterus der schnell nach der Entbindung verstorbenen Frau brandig, ausserdem einige noch adhärirende Placenta-Reste, keine Spur von Kindbettfieber, und finden die Todesursache nicht bestimmt, doch höchst wahrscheinlich in der gewaltsamen Lösung der Nachgeburt. Die Hebamme wurde vom Verdacht culposer Tödtung freigesprochen, auch 3 Monate lang vom Hebammengeschäfte suspendirt. Man hatte unterlassen die Kopfhöhle zu öffnen; ein eingeholtes medizinisches Gutachten tadelt dieses mit Recht, zumal da in der angegebenen Grösse und dunkeln Farbe der innern Oberfläche der Gebärmutter keineswegs der alleinige und sichere Aufschluss über den schnellen Tod der Wöchnerin zu finden gewesen und der angeblich cataleptische bewustlose Zustand, in welchem der Arzt gleich Anfangs die Wöchnerin gefunden, wohl auf die Möglichkeit einer Hirnaffection hätte aufmerksam machen sollen." — 2) Eine angebliche Kindesmörderin gesteht den Kindesmord ein und ist nie schwanger gewesen. Sie that es in einem gewissen Grade von *Furor uterinus*, hier wohl Manntollheit, um ihren Schwängerer zu fesseln und zur Ehe zu zwingen. Während der Untersuchung gab sie an, dass dieser ihr Kind getödtet habe. 3) Ein 16jähriger Raubmörder wird (1797) zum Schwerdte verurtheilt.

III. *Criminalistische Beiträge.* Eine Zeitschrift in zwanglosen Heften, von Dr. Hudtwalcker und Dr. Trümmer. Hamburg. 1. Bd. 1825. 2. Bd. 1825. 3. Bd. 1827. (Weitere Bände sind nicht erschienen). Strafgesetzgebung der Cortes, das am 9. Juli 1822 publicirte, spanische Strafgesetzbuch; (einige Paragraphen mit Beziehung auf Staatsarzneikunde). — Ueber Tretmühlen von Hudtwalcker, aus dem Englischen, die Unschädlichkeit derselben beweisend. Fall von Meuchelmord, wahrscheinlich in einem Zustande von *Amentia occulta* begangen. Inquisit wurde 1822 in Hamburg enthauptet. — Hudtwalcker: neueste Nachrichten über das Gefängnisswesen in Frankreich, nach Ginouvier. (Paris 1824). — Trümmer: Auszüge aus den Jahresberichten der Londner Gesellschaft zur Verbesserung des Gefängnisswesens, bis 1823. Auch hier werden die Tretmühlen empfohlen. — Schirach: Bemerkungen eines Augenzeugen über die Strafanstalten in London. — Trümmer: Fragen, bezüglich auf Gefängnissverwaltung und: Neuere Nachrichten über das Gefängnisswesen mehrerer Länder in- und ausserhalb Europa's. (Am schlechtesten ist der Zustand desselben in Spanien und Portugal). — Erörterungen des Quaterley Review über Gefängnisse und Penitentiarien. — Trümmer: Lässt sich Jemand in dunkler Nacht bei dem Blitze eines Feuergewehrs erkennen? Erläutert durch Rechtsfälle. (Es beschäftigt diese Frage französische Aerzte schon seit 1809). Desgranges: *Nouvelles Annales cliniques de la Société de Médecine-pratique de Montpellier.* Tom. III. Montp. 1822. p. 375—81). Die Classe *des sciences physiques* verneinte die Frage auf Grundlage angestellter Versuche, dagegen deutet ein Fall in *Fodéré Traité de la Médecine légale* auf das Gegentheil hin. Desgranges behauptet nach mehreren Versuchen, dass man, besonders mit scharfen Augen, in gewissen Fällen, das Gesicht des Schützen deutlich erkennen könne. Einige von Trümmer mitgetheilte Fälle lassen Zweifel übrig. (Fortsetzung folgt).

M — i.

Digitized by Google

Medizinische Annalen; herausgegeben von den Mitgliedern der Grossherzogl. Badischen Sanitäts-Commission in Carlsruhe und den Professoren Puchelt, Chelius und Nägele zu Heidelberg. III. Bds. 3. Heft. (Schluss.) Heidelberg, 1837.

IV. Ueber die Anwendung des Stethoscops, als Beitrag zur Diagnose chirurgischer Krankheiten; von Dr. Hecker, Privatdocenten zu Freiburg. S. 383—399.

Die geringere Sicherheit der Diagnose in rein medizinischen Krankheiten im Gegensatze zu den chirurgischen rührt daher, dass in jenen die subjectiven Krankheitssymptome überwiegen und die objectiven mangeln, während bei diesen die Fülle der objectiven Zeichen die feste Basis im Erkennen und Handeln des Arztes abgiebt. Desshalb ist auch die Diagnose derjenigen innern Krankheiten, in welchen die subjectiven Symptome durch die objectiven berichtigt und ergänzt werden können, z. B. die Krankheiten der Lunge und des Herzens, zu einer auch für alle andern Leiden wünschenswerthen Sicherheit gelangt, dagegen die Diagnose solcher Krankheiten, welche der Classe der Neurosen, Cachexien etc. angehören, unbestimmt und mangelhaft ist. In ersterer Beziehung hat zur Begründung einer sichern Diagnose in neuerer Zeit die Auscultation und Percussion unbezweifelt das meiste beigetragen.

In Folgendem sucht Verf. nun darzuthun, dass das Stethoscop auch bei chirurgischen Krankheiten mit grossem Nutzen angewendet werden kann. Es sind diess ebenfalls solche, bei denen die subjectiven Symptome überwiegen, und gehören hierher nach dem Verf.:

1) Fremde Körper in der Luftröhre; denn obgleich man hier durch genaue anamnestische Forschungen und die begleitenden Erscheinungen gewöhnlich eine richtige Diagnose erlangt, so kommen doch Fälle vor, wo man sich in der grössten Ungewissheit befindet*). So namentlich, wenn die heftigen Symptome, welche die Anwesenheit eines fremden Körpers wahrscheinlich machen, nachlassen, intermittiren, und später mit Heftigkeit wieder auftreten oder zu Zehrkrankheiten Veranlassung geben, was z. B. leicht der Fall seyn kann,

*) *Memoires de l'Academie royale de Chirurgie. Tom. V. p.* 532 *Dupuytren, Leçons orales. Tom. III. p.* 593.

Digitized by Google

wenn der fremde Körper in den Morgagni'schen Taschen seinen Sitz hat, oder die Luftwege sich allmählich an das Daseyn desselben gewöhnen. Hier bewährt sich nun das Stethoscop als ein kräftiges diagnostisches Hülfsmittel. Man vernimmt nämlich beim Daseyn eines fremden Körpers mittelst der auf der Höhe des Brustbeins aufgelegten Hand oder mit dem auf die vordere Fläche des Halses applicirten Ohre deutlich ein eigenthümliches Geräusch, welches durch den Choc des fremden Körpers gegen die Schleimhaut der Luftröhre hervorgerufen wird. In einem Falle war dasselbe dem Anschlagen einer Klappe gegen die Ränder der zu verschliessenden Oeffnung ähnlich*). Uebrigens ist dieses Geräusch nach den Umständen, der Beschaffenheit des fremden Körpers und dergleichen mehr verschieden und kann sogar fehlen, wenn letzterer z. B. an den Wänden adhärirt. Hört man nun mit blossem Ohre dieses Geräusch, so wird man es mit dem Hörrohre noch viel deutlicher vernehmen und auch den Sitz und die sonstigen Eigenschaften des fremden Körpers erkennen. Ein entstandenes *Emphysema pulmonum* oder eine Luftgeschwulst über dem Schlüsselbeine erkennt man dadurch, dass die Percussion einen hellen Ton giebt und man dennoch das Respirationsgeräusch im Allgemeinen wenig, an einzelnen Stellen gar nicht hört. Ist Pneumothorax vorhanden und besteht zugleich eine Communication zwischen den Bronchien und der Pleurahöhle, so hört man metallisches Klingen und Flaschenrespiration (*Respiration amphorique*). Auch die *Angina oedematosa* (Bayle) ist durch das Stethoscop zu erkennen. — 2) Der Blutschwamm (*Fung. haematodes, Tumeurs érectiles*). Man bemerkt an diesem deutliche, mit dem Herzschlage isochronische Pulsationen und alternirende Bewegungen von Expansion u. Contraction; in vielen Fällen hört man ein eigenthümliches Brausen und Sausen (*Bruisement*), welches dem Kranken höchst unbequem und oft schmerzhaft ist, und sich oft als Blasebalggeräusch (*Bruis de soufflet*) characterisirt. Durch einen auf die Geschwulst ausgeübten Fingerdruck vernimmt man an einigen Stellen derselben ein Geräusch, welches dem, das beim Reiben von Pergament oder getrocknetem Papiere hervorgerufen wird, ähnlich ist. Alle diese Erscheinungen nimmt man mittelst des Hörrohrs deutlicher und bestimmter wahr, wodurch die Diagnose sicherer wird und Verwechselungen mit andern Geschwülsten leichter vermieden werden. — 3) Pulsadergeschwülste. Zischendes oder Blasebalg-

*) *Leçons orales*, dritte Beobachtung. Pag. 595.

Digitized by Google

geräusch sichern ihre Diagnose. — 4) Der *Varix aneurysmaticus* und das *Aneurysma varicosum.* Bei diesen Krankheiten zeigt sich eine eigenthümliche zitternde Bewegung, und mittelst des Hörrohrs entdeckt man ein zischendes Geräusch, welches durch das Ueberströmen des Blutes aus der Arterie in die Vene oder den dazwischen liegenden Sack hervorgerufen wird. Es wird deutlicher, wenn man auf die Vene unterhalb der Geschwulst eine Compression anbringt, und verschwindet ganz, wenn man die Arterie zwischen dem Herzen u. der Geschwulst comprimirt. — 5) Knochenbrüche. Mittelst des Stethoscops kann man hier die Crepitation deutlich hören. — 6) *Tumor albus.* Ist schon cariöse Zerstörung eingetreten, so hört man bei Bewegungen des Gliedes ein Geräusch, als ob zwei Stücke eines Porcellantellers an einander gerieben würden, was durch das Aneinanderreiben der cariösen Knochenenden entsteht, und es lässt dann dieses Geräusch, worauf schon englische Wundärzte, und auch Lisfranc in seinen clinischen Vorträgen, aufmerksam gemacht haben, an der Nothwendigkeit der Amputation keinen Augenblick mehr zweifeln. — 7) Steine der Harnblase. Das sicherste Zeichen derselben ist der Ton, welchen die Steinsonde beim Anschlagen an diesen fremden Körper hervorbringt. Man kann sich hier aber, wie bekannt, sehr leicht täuschen, was durch den Gebrauch des Hörrohrs, wobei in sehr zweifelhaften Fällen auch noch die Blase mit Luft angefüllt werden kann, vermieden wird. Besonders nützlich aber wird sich in schwierigen Fällen die Untersuchung der Blase mit der dreiarmigen lithotritischen Zange von Civiale in Verbindung mit dem Gebrauche des Stethoscops zeigen. — 8) Retention des Urins. Die Percussion ergiebt bei dieser, welche allenfalls mit *Hydrops ascites* verwechselt werden könnte, in der *Reg. hypogastrica* einen matten Ton. (Beim Ascites hallen die tiefsten Stellen auch matt wieder; dieser matte Wiederhall verändert aber seinen Ort, wenn der Kranke die Lage wechselt, was bei *Retent. urin.* nicht der Fall ist. Ref.)

V. Gallertartige Magenerweichung; vom Wundarzte Scharf in Gebesee. S. 399—414.

Nachdem in der 2. Hälfte des Monats October ein fast gänzlicher Stillstand in den Erkrankungen eingetreten war, entstanden am 29. und 30. mit Sturm, Schnee und starker Kälte gleichzeitig viele Krankheiten (Erbrechen, Durchfall, Catarrhalbeschwerden, Brust- und Halsentzündungen, mit oder

Digitized by Google

ohne Scharlach u. s. w.), welche theils leicht vorübergingen, theils einen bösartigen Character annahmen. Am 3. November wurde Vrf. zu einem neunjährigen, gracil gewachsenen Knaben gerufen, welcher früher immer gesund war, seit 14 Tagen aber an Schlaflosigkeit, Unruhe, Kopfweh, grossem Durste und zuweilen an Diarrhöe gelitten hatte, wozu sich am 29. Oct. noch gelinder Frost, in den folgenden Tagen mässige Hitze und Erbrechen nach jeder Speise gesellt hatte. Verf. fand den Knaben sehr unruhig und jammernd, ohne eine Ursache anzugeben; sein Gesicht wechselte beständig die Farbe; die Zunge war feucht und weiss belegt; der Puls etwas beschleunigt und expandirt; der Leib teigig, nicht besonders aufgetrieben und nur beim Drucke in der Herzgrube empfindlich. Der Durchfall hatte etwas nachgelassen. In den folgenden Tagen bis zum 6. Nov. wurde der Puls gereitzter; Durst und Erbrechen nahmen zu; der Urin machte ein rothes Sediment; der Appetit minderte sich, das früher ungestüme Schreien verwandelte sich in ein stilles Wimmern und leise Klagetöne, und am Abende stellte sich verstärktes Fieber mit Delirien und Zähneknirrschen ein. Dabei lag der Kranke gewöhnlich in der grössten Abspannung und Betäubung, verstand aber alles, was um ihn vorging, gab gewöhnlich gar keine, zuweilen aber freiwillige, richtige Antworten, so dass Verf. diesen Zustand, beim Mangel aller Symptome von Gehirnaffection für einen Abdominaltyphus hielt. Nach sechstägiger Verstopfung trat jetzt eine grasgrüne Diarrhöe ein. Es wurde anfangs *Liquor Ammon. acetic.* mit *Gummi mimos.*, hierauf *Aqua oxymuriatica* verordnet, am 8. ein Aderlass von 6 Unzen angestellt und sodann alle 2 Stunden 1 Gran Calomel mit kohlensaurer Magnesia gereicht; alles jedoch ohne Besserung zu erzielen. Bis zum 12. Nov. lag der Kranke in Betäubung; an diesem Tage aber richtete er sich, nachdem er wie ein Sterbender gelegen hatte, plötzlich auf, trank eine Tasse Baldrianthee, die er selbst zum Munde führte, und unterhielt sich mit seinen Freunden. Am andern Tage fühlte er sich ungewöhnlich gestärkt und ass mit Appetit einige Löffel voll Suppe, starb aber eine Stunde darauf.

Leichenöffnung am 3. Tage nach dem Tode. Aeusserst abgemagerter Körper; gelbgrüner, platter Bauch; das Peritonaeum mit dem Netze verwachsen. Im Dickdarme viel feste, dunkelgrün durchscheinende Kothmassen. Im *Fundus ventriculi* eine grosse, ovale, drei Zoll im Durchmesser haltende Durchlöcherung mit erweichten Rändern. An andern Stellen zeigte die innere Magenhaut ein marmorirtes Ansehen von

Digitized by Google

vielen schwarzbraunen Flecken; eine andere Stelle hatte eine mehr schmutzig braune Farbe, als ob Kalilauge darauf gegossen worden wäre. Die Organe der Brusthöhle normal.

An diesen Fall reiht Verf. eine Uebersicht der Ansichten verschiedener Aerzte über Wesen, Diagnose und Therapie dieser Krankheit u. hält in Bezug auf letztere anfangs schleimige Mittel, Blutegel, kleine Gaben Calomel mit Magnesia, später *Aqua oxymuriatica* und warme Bäder, und zuletzt, doch vorsichtig, Amara, besonders aber *Tinct. Rhei aq. et vinos.* für die zweckdienlichsten Mittel.

VI. Naturheilung einer bedeutenden Gehirnerschütterung; von Demselben. S. 414—417.

Ein 64jähriger, noch sehr robuster Oeconom, ohne Familie, allein auf einem Gute wohnend, erwacht im Januar bei einer Kälte von 8° R. Morgens um halb neun Uhr auf seinem Kanapee sitzend. Er kann sich diesen Umstand nicht erklären, und schleppt sich, trotz einer ungewöhnlichen Schmerzhaftigkeit in seinen Gliedern, mühsam auf die Strasse, wo ihn sein gegenüberwohnender Nachbar mit Entsetzen bemerkt, denn sein Gesicht war allenthalben blau, und, wie die Kleider, mit Blut beschmutzt. Auf der linken Wange befand sich eine 1½ Zoll lange, gequetschte Wunde. Der Verwundete konnte durchaus keinen Aufschluss über seinen Zustand geben und man blieb so lange darüber in Ungewissheit, bis man endlich in der Scheuntenne neben einer umgeworfenen langen Leiter seine mit Blut durchnässte Mütze und ungefähr ein reichliches Pfund geronnenen Blutes fand. Der Verletzte war also am Abende vorher von einer ziemlichen Höhe mit der Leiter umgestürzt, hatte das Bewusstseyn durch Hirnerschütterung, wahrscheinlich auf mehrere Stunden verloren, war dann durch Kälte und starken Blutverlust wieder zur Besinnung gelangt und hatte merkwürdiger Weise in diesem Zustande von Halbbewusstseyn die Scheune und Hausthüre gehörig verschlossen, sich in der dunkeln Stube eine andere Mütze aufgesetzt und eine andere Jacke angezogen, ohne sich dieser Umstände im Geringsten zu erinnern. Es hatte also hier eine Naturheilung durch Kälte und Blutentziehung Statt gefunden. Nur die Hautwunde und eine Verstauchung der rechten Hand erforderten noch eine mehrtägige Behandlung; von Gehirnaffection aber war keine Spur mehr zugegen.

Digitized by Google

VII. Practische Beiträge zur Medizin und Chirurgie, nach ausländischen Quellen mit Zusätzen und Reflexionen bearbeitet von Dr. Nevermann. (Fortsetzung.) S. 417—443.

8) *Beobachtung zweier Fälle von Aneurysma Arcus Aortae,* vom Prof. Dr. O. Bang. (*Bibliothek for Laeger a. a. O.* 1835.) a) Ane, 49 Jahre alt, seit einigen Monaten nicht menstruirt und sehr mager, klagte seit 5 Tagen über klopfende Schmerzen in der linken Brust, die durch Liegen auf derselben und Husten vermehrt wurden; in den ersten Tagen war sie genöthigt gewesen, eine aufrechte Stellung anzunehmen; besonders aber fand ein anhaltendes Drängen zum Husten, ohne das Vermögen zu haben, etwas hervorzubringen, statt. Das Athemholen war stark hörbar u. röchelnd; die Percussion gesund (?); die Zunge weiss und schleimig; der Puls am linken Arme nicht zu fühlen, am rechten klein (140); der Stuhlgang normal. Ein Aderlass und alle übrigen Mittel hielten den 3 Tage darauf eintretenden Tod nicht ab.

Section. Die Wände der Aorta waren vom Herzen bis zum Zwerchfelle mit knorpel- oder knochenartigen Puncten besetzt; am obersten und hintersten Theil des Bogens sass eine grosse Ausweitung des Gefässes, eine knorpelartige, mit weissen Fibern zusammengesetzte Masse von der Grösse einer grossen Apfelsine. Die hinterste Fläche der Geschwulst hing an dem cariösen 2., 3. und 4. Rückenwirbelknochen fest. In der Brusthöhle wurde weder Blut noch eine andere Flüssigkeit gefunden. — b) Ein 27jähriger Malergeselle war stets kurzathmig gewesen und empfand seit 5 Wochen in der Mitte der Brust einen vom Rücken ausgehenden Schmerz, der mit zischendem Athem und trockenem Husten verbunden war; kurz darauf fühlte er Schmerzen im Kopfe und besonders in der linken Gesichtshälfte bis an die Gurgel, wogegen er Blutegel, Blasenpflaster etc. vergebens gebraucht haben wollte. In den letzten 14 Tagen war er magerer und schwächer geworden, fühlte Kälte und Hitze nach der Mahlzeit und hatte nächtliche Schweisse; dagegen war die Respiration leichter geworden. Schlaf und Esslust waren verschwunden, Puls 50. In der rechten Lunge hörte man einen Laut, ähnlich der dunkeln Brustsprache (*Pectoriloquium obscurum*). In der Brust fühlte Pat. nie Schmerzen, dagegen waren die in der Gurgel meistens sehr heftig. Der Husten war anfangs trocken, später von puriformem und noch später von rostfarbenem, mit einzelnen Blutklumpen gemischtem und hierauf mehr zähem und gelbem Auswurfe begleitet. Dabei quälten den Kranken be-

Digitized by Google

sonders häufige asthmatische Anfälle, welche ihn endlich nöthigten, eine andauernde, nach vorn übergebogene Stellung anzunehmen. Kein Arzneimittel verschaffte Linderung, ausser dem *Laudan. liquid. Sydenh.*, welches zuletzt alle 2 Stunden bis zu 90 Gtt., um Schlaf zu bewirken, gegeben werden musste. Warme Umschläge über die Gurgel linderten auf kurze Zeit. Die Agonie dauerte sehr lange. — Bei der Leichenöffnung fand man die innere Haut der Kehle gesund; den obersten Knorpel des rechten Luftröhrenzweiges nach innen gedrückt; an der linken Seite den Canal fest geschlossen und ebendaselbst eine unebene Wunde, woran sich eine Ausdehnung der Aorta heftete. Die Oeffnung war so gross, dass man bequem einen Finger einbringen konnte. Von hieraus entwickelte sich die Geschwulst zur Grösse eines Gänseeies, war mit gewöhnlicher fibröser Masse gefüllt und von der Speiseröhre, den Luftröhrenästen und dem Herzbeutel begrenzt. Die Lungen waren gesund. — In beiden Fällen war die Diagnose sehr schwierig; in dem ersten deuteten die Erscheinungen auf eine Entzündung der Luftwege; im zweiten auf ein Geschwür in der Kehle, der Luftröhre oder deren Verzweigungen. Ungewöhnliches Herzklopfen wurde bei keinem dieser Kranken bemerkt.

9) *Beitrag zur Pathologie der Brust- und Gehirnkrankheiten*; von Guldberg, Referendarius an dem Frederichsspitale zu Kopenhagen. (*Journal for Medecin og Chirurgie a. a. O.*) A. G., 14 Jahre alt, in hohem Grade der Onanie ergeben, hatte seit seiner Kindheit an Brustaffectionen gelitten. In den ersten 2 Monaten hatte er Symptome von Congestionen zu dem Kopfe, bis sich in den letzten Tagen Schwindel, Mangel an Appetit, übler Geschmack und bedeutende Mattigkeit bei wenig belegter Zunge einstellten. Blutegel und Zugpflaster blieben erfolglos; auf ein Brechmittel wurde eine Menge Schleim ohne Galle und mit Erleichterung ausgeleert. *Elix. acid. Haller.* und *Mixtur. salin.* änderten nichts. Ein Vesicator in den Nacken linderte den Kopfschmerz, die übrigen Symptome nahmen aber zu und es traten noch Schmerzen in den Augen ein. Die Kräfte nahmen immer mehr ab; es entstand Blepharoplegie, welche einem *Vesicator. strychnin.* nicht wich, bis der Kranke endlich, ungeachtet des Gebrauchs stärkender Mittel, der Kali- und Eisenbäder, unter Brustzufällen mit beschwerlicher Expectoration starb. — Section. Im linken Lungenlappen viel rohe Tuberkeln; im rechten an der Spitze eine gänseeigrosse Höhle. Bei Oeffnung der *Dura mater* floss viel klares Serum aus. Die Seitenventrikel enthielten sehr

Digitized by Google

viel Wasser. Der dritte Ventrikel wurde durch eine längliche Geschwulst ausgefüllt, welche durch Blutgefässe und Pseudomembranen mit den *Thalam. nervor. opticor.* zusammenhing und auf der Kreuzung der Sehnerven lag. Sie war rothbraun, hatte eine fibröse Structur und bildete einen Balg, welcher eine dem Rothweinsatze ähnliche Feuchtigkeit enthielt. *Pons Sylvii* und *Eminentiae mammillares* waren ganz erweicht. An der Basis des Gehirns entdeckte man mehrere solche Geschwülste, welche die *Sella turcica* ausfüllten und sich sogar bis in die *Fissura orbitalis inferior* und den *Canalis caroticus* erstreckten und den *Nerv. oculomotor.* und *orbitalis Winslowii* drückten. Die *Process. clinoid. posterior.* waren von Caries ganz zerfressen. Zwischen der Geschwulst des Gehirns und der der *Sella turcica* fand kein Zusammenhang statt.

10) *Bemerkungen über die erbliche Disposition zu tödtlichen Verblutungen*, von P. St. Ursing; vorgetragen in der Gesellschaft Philatrien zu Kopenhagen (*Journal for Medicin og Chirurgie etc.*). Der Familienvater B., bei dessen Kindern zweiter Ehe diese ungewöhnliche Disposition zu starken Blutungen vorkommt, ist von robuster, plethorischer Constitution, aber seit mehreren Jahren unregelmässigen Gichtanfällen unterworfen. Die Kinder erster Ehe waren alle gesund und stark. Seine zweite Frau hatte einen sehr feinen Bau, eine zarte Haut mit durchscheinenden Venen und war in ihrer Jugend scrophulös. Sie litt früher nie an Blutungen und ihre Menstruation trat zur gewöhnlichen Zeit ein. In ihrem dritten Wochenbette hatte sie einen starken Blutsturz; zwei folgende Wochenbette waren, wie die ersten, glücklich. In ihren letzten Jahren litt sie an profusen Menorrhagien, fliessenden Haemorrhoiden und verschiedenen rheumatischen Affectionen. Bei der unbedeutendsten Contusion bekam sie augenblicklich, öfters sehr ausgedehnte Ecchymosen und nach einem Aderlasse konnte das Blut nie ohne bedeutende Compression gestillt werden. Sie starb im 34. Jahre an Phthisis. Sie hatte 2 Mädchen und 3 Knaben geboren, welche sämmtlich scrophulös sind. Zwei Knaben und das jüngste Mädchen leiden an dieser ungewöhnlichen Disposition zu starken Blutungen, was beim jüngsten, 6 Jahre alten Knaben, zuerst nach der Application von 4 Blutegeln bemerkt wurde. Die Blutung konnte erst durch eine starke stundenlange Compression gestillt werden, nachdem der Knabe im höchsten Grade matt und bleich geworden und alle Mittel, Styptica etc., vergebens angewandt worden waren. Das Blut selbst war roth, dünn-

Digitized by Google

flüssig und nicht zum Gerinnen geneigt. Später wurde dieser Knabe von einem fast unstillbaren Nasenbluten befallen, welches auch nachher, jedoch in geringerem Grade, mehrmals eintrat. Die beiden Andern (das jüngste Mädchen und der älteste Knabe) leiden eben so an Neigung zu diesen Blutungen, welche jedoch bei Allen bei zunehmenden Jahren zugleich mit der Scrophelkrankheit abnimmt. Verf. wandte antiscrophulöse Mittel, besonders *Ol. Jecor. Asell.* an. — Verf. zählt nun die wichtigsten Erfahrungen Anderer auf. Der arabische Arzt Albucasis erzählt, dass er auf seiner Reise in einem Lande (Alkiri mit Namen) eine epidemisch herrschende Disposition zu heftigen, unausgesetzten Blutungen gefunden habe. In neuern Zeiten haben die Nordamerikaner zuerst darauf aufmerksam gemacht. Ein Arzt zu Plymouth beobachtete eine Familie Smith, bei welcher sich diese Neigung zu Blutungen auf hundert Jahre zurückführen liess. Auch Fordyce führt eine Beobachtung an. Diese zerstreuten Bemerkungen wurden jedoch bis auf Otto in Philadelphia wenig beobachtet. Dieser gab solchen Personen den Namen Bluders (Bluter); nach ihm haben viele nordamericanische und deutsche, ein englischer und dänischer Arzt (Davis und Thal) Beobachtungen veröffentlicht.

Das erste ziemlich constante Merkmal dieses pathologischen Zustandes ist der von Nasse aufgestellte Grundsatz, dass er nur in den Familien bei männlichen Individuen vorkomme. Dieser Grundsatz wird von fast allen Beobachtern bestätigt, doch giebt es auch Ausnahmen davon. Zuweilen sterben auch einzelne männliche Individuen einer Familie an Verblutungen, andere dagegen bleiben ganz davon verschont. Die Blutung entsteht entweder von selbst, oder nach einer äussern, auch der unbedeutendsten Vulneration, z. B. einem Nadelstiche. Das Blut ist gewöhnlich schwarz, zuweilen roth, stets dünnflüssig und wenig oder gar nicht coagulabel. Alle blutstillenden Mittel, innere und äussere, sind unnütz, eben so Glüheisen und oft Tampons, weil letztere zuweilen schwer zu appliciren sind. Gewöhnlich steht die Blutung, wenn sie nicht tödtlich ist, unter den Erscheinungen von Anämie und höchster Entkräftung, von welcher sich die Kranken zum Erstaunen schnell von selbst erholen, durch sich selbst. Nächst der Verblutung gehören zur Characteristik dieser Krankheit die blauen Flecken, welche spontan entstehen, erst hell, dann dunkelblau, später schwärzlich und von verschiedener Grösse sind. Die Blutungen treten besonders im

Digitized by Google

frühen Alter, hauptsächlich nach Vulnerationen ein. Die Todeszeit der Bluter ist nicht constant, Einige nehmen das 2., Andere das 4. und 5. Jahr als das gewöhnlichste an. Meistens tritt der Tod im Frühjahre, Herbste und Winter ein. Eine besondere Körperbeschaffenheit hat man bis jetzt an den Blutern nicht bemerkt, eben so kein besonderes Temperament. Die Prognose ist immer äusserst schlecht; gewöhnlich sterben alle Bluter früh.

Ausser Meckel, welcher das Causalmoment der Hämophilie in einen Fehler der Sanguification, ähnlich dem der Blausucht, setzt, scheinen fast alle Schriftsteller das Causalverhalten dieser Krankheit in einer angeborenen gichtischen Dyscrasie zu suchen, weil man bemerkt haben will, dass Personen, deren Eltern oder Voreltern an Gicht litten, ausschliesslich dieser Disposition zu Blutungen unterworfen sind, und weil die Bluter selbst an öftern Gichtanfällen leiden u. gichtische Schmerzen und Geschwülste bei ihnen mit Blutungen abwechseln. Den Umstand, dass nur männliche Individuen an diesen Blutungen leiden, kann man sich nicht erklären. Sectionen sind zu selten bei Blutern unternommen worden, um daraus einige Aufklärungen schöpfen zu können, jedoch will man eine ausserordentliche Feinheit der Blutgefässe und dagegen das Herz theils gross, theils dick gefunden haben; hieraus, so wie aus dem aufgelösten nicht gerinnbaren Zustande des Blutes kann man sich den Grund erklären, warum solche Blutungen so schwer zu stillen sind, was auch Friedreich annimmt. — Hinsichtlich der Behandlung dieser Krankheit stimmen alle Schriftsteller darin überein, dass gewöhnliche blutstillende Mittel wirkungslos sind. Eine Ligatur kann desshalb nicht angewandt werden, weil das Blut aus der ganzen Oberfläche kommt; die Compression ist oft unzulässig und hat in den meisten Fällen eine bedeutende Ecchymose verursacht. Fast immer aber gewährt das *Natr. sulphuric.* eine specifische Hülfe; es wurde zuerst von Otto bekannt gemacht, welcher es in gewöhnlicher laxirender Dosis reichte. Rieken giebt *Ol. jecor. Asell.*, weil er eine gichtische Dyscrasie annimmt. Als Nachcur hat man stärkende Mittel gebraucht, welche während der Blutung selbst nur wenig Hülfe zu leisten scheinen. (Dr. Nevermann empfiehlt, ausser der zweckmässigen äussern Behandlung, als innerliches Mittel das *Plumbum acetic.* (allein oder mit *Secal. cornut.*, *Opium*, *Digitalis*), welches er mit Erfolg gegen Blutflüsse aus allen Theilen brauchte. Eine Vergiftung hat man hier nicht zu fürchten, und ent-

Digitized by Google

stünde sie, so ist sie mit *Natrum sulphuricum* und Opium leicht zu heben. Nach Beseitigung der ersten Gefahr kann man die *Causa proxima* berücksichtigen und demgemäss verfahren. (Fortsetzung folgt.)

VIII. Ueber das Studium der psychischen Medizin auf Universitäten, als das nächste Erforderniss ihrer Förderung; von Dr. G. Heermann, Privatdocenten an der Universität Heidelberg. S. 443—496.

Die Physiatrie befindet sich trotz des regen Strebens in ihr in einem traurigen Zustande, denn die verschiedensten oft von anmaassenden Bücherschreibern ohne Erfahrung aufgestellten und von den meisten Aerzten aus Unbekanntschaft mit diesem Zweige der Heilkunst und aus Bequemlichkeit angenommenen Systeme bekämpfen sich gegenseitig. Die Ursachen dieses Unfuges sind theils innere, in dem Entwickelungsgange der Wissenschaften, theils äussere, in den Verhältnissen des bürgerlichen Lebens begründete. Zu den ersten gehört das Zurückbleiben der psychischen Medizin hinter den andern Disciplinen, was sich aus der schwierigen und späten Ausbildung des Theiles der Anatomie und Physiologie, der nähere Beziehung zum Seelenleben hat, aus dem Mangel an psychologischen Kenntnissen bei anatomischen u. physiologischen Forschungen, so wie aus den fehlenden anatomischen u. physiologischen Kenntnissen der spiritualistischen Psychologen erklärt. Die nicht minder einwirkende Schwierigkeit, genaue Krankenbeobachtungen zu machen, wird durch die verwickelte Pathologie der höhern psychischen Verrichtungen, die durch die psychische Alienation der Kranken erschwerte Untersuchung des körperlichen Zustandes, die Scheidung des Primären von dem Bedingten und Secundären bedingt und tritt besonders auch in den Leichenuntersuchungen hervor. Eben solche Schwierigkeit hat die Zusammenstellung der einzelnen Beobachtungen, zu der besonders das Zusammentreffen verschiedener ursächlicher Momente zur Erzeugung der psychischen Krankheiten, die Mannigfaltigkeit in der Erscheinung und die viel grössere Verschiedenheit in der Aeusserung wesentlich ähnlicher und zu derselben Krankheitsart gehörender Fälle zu rechnen ist. Auch werden die psychiatrischen Untersuchungen oft durch Einmischung des positiven Glaubens gehemmt. Mit diesen innern Hindernissen stehen zum Theil die äussern in Verbindung, unter welchen das hauptsächlichste die jetzt gewöhnliche, sehr mangelhafte Einrichtung der Irrenhäuser ist.

Digitized by Google

Bei ihrer Entfernung in kleinere Städtchen oder ihrer Isolirung ist der Irrenarzt von der Unterstützung der Gelehrten, welche sich einzelnen Fächern der Medizin widmen, ausgeschlossen; auch sind in solchen Irrenanstalten manche Hülfsmittel, wie Unterricht, Zerstreuung u. s. w., welche sich in grossen Städten leicht darbieten, für die Irren nur sehr schwer oder gar nicht zu haben. Die beste Lage für ein Irrenhaus würde die an der Gränze einer grossen Stadt seyn, wo beliebiger Verkehr mit der Stadt, so wie freier Austritt in das Feld zugleich gewährt ist. Sodann sind aber auch die Anstalten im Verhältnisse zu der Zahl der Aerzte gewöhnlich zu gross. Die Behandlung psychischer Kranken erfordert nämlich weit mehr Zeitaufwand, als die physischer, und ein Irrenarzt hat unter jetzigen Verhältnissen unmöglich Zeit, die Wissenschaften zu fördern. Durch die jetzt übliche Trennung der Heil- und Aufbewahrungsanstalten werden die Krankenbeobachtungen zerrissen, indem der eine Arzt die Kranken in ihrer Entwickelung, der andere den traurigen Rest und den Ausgang der Krankheit sieht, der ihm dann eben so wenig als die Section Interesse einflösst. Die Ueberhäufung der Irrenärzte mit ärztlichen und Directorialgeschäften hat noch den Nachtheil, dass sich die meisten mit der Behandlung anderer Krankheiten wenig befassen u. ihnen so die wichtigen Aufschlüsse, welche die psychischen Krankheitserscheinungen bei sogenannten somatischen Krankheiten im eigentlichen Sinne des Wortes über die Bedeutung ähnlicher Krankheitserscheinungen bei eigentlichen psychischen Krankheiten gewähren, entgehen. Den practischen Aerzten dagegen bleiben bei dem Zusammendrängen der Seelenkranken in einzelnen wenigen Anstalten und deren Isolirung die psychischen Krankheiten mehr fremd, was für die in Irrenanstalten gemachten Beobachtungen wieder den Nachtheil hat, dass über den Anfang und die Ausbildung der Krankheit meistens höchst unvollkommene und mangelhafte ärztliche Berichte geliefert werden. Zu den fernern Hindernissen der Ausbildung der Psychiatrie gehört auch noch die einseitige gerichtsärztliche Richtung, die im grössern ärztlichen Publicum noch von der Zeit her, wo von der gerichtlichen Medizin die Anregung des Studiums der Psychiatrie ausging, geblieben ist, so wie auch, dass sie auf Universitäten entweder gar nicht, oder nur von Männern, die sie nur aus Büchern kannten, gelehrt und höchst selten mit practischer Anleitung verbunden wurde. Die Wichtigkeit der psychischen Medizin für Aerzte ist aber um so grösser, als sie gewöhnlich die

Digitized by Google

erste Behandlung psychischer Kranken besorgen müssen und die Psychiatrie so viel Eigenthümliches besitzt, dass sie ein besonderes Studium erfordert. Auch wird durch sie die allgemeine medizinische Bildung vollendet und ihre Wichtigkeit für gerichtliche Medizin ist wohl nicht zu bestreiten. Zur Abhülfe dieser Uebelstände ist zuerst die Befreiung der in abgesonderte Irrenanstalten eingesperrten Psychiatrie und ihre Einführung in den academischen Kreis der Wissenschaften nothwendig. Auf manchen Universitäten sucht man diess zwar durch Vorträge zu erreichen, allein mit solchen theoretischen Vorlesungen muss nothwendig ein practischer Unterricht an den Kranken selbst verbunden seyn; denn für die Lehrer ist er Bedürfniss, um bei der gegenwärtigen Verwirrung der psychiatrischen Literatur seine Ansichten den Zuhörern in der Natur nachzuweisen, für den Schüler aber ist die eigene Beobachtung und Ausübung zur vollen Kunstausbildung nothwendig, gleich wie in der übrigen Medizin. Am besten wird dieser Zweck durch eine psychiatrische Clinik erreicht, deren Ausführbarkeit zwar eigenthümliche, aber keineswegs unüberwindliche Schwierigkeiten findet. Man macht hauptsächlich den Einwurf, dass eine solche mit der Heilung der Kranken unverträglich sey, dass diese durch die mit mehreren Studenten gehaltenen Umgänge aufgeregt würden und so ihr Zustand verschlimmert würde. Wird der clinische Besuch aber auf eine würdige Weise gemacht, werden von ihm die wenigen Fälle ausgeschlossen, auf die nach der Ansicht des Arztes der clinische Umgang schädlich einwirken kann, so ist dieses nicht zu besorgen. Freilich würde hierdurch der clinische Unterricht etwas beschränkt, aber solche Beschränkungen kommen eben sowohl in chirurgischen und geburtshülflichen Cliniken vor. Auch sah Verf., welcher mehrmals Besuche mit 3 — 4 Zuhörern machte, keine schädliche Einwirkung davon auf die Kranken. Aus einem andern Einwurfe, dass die Kranken sich vor mehreren Beobachtern verstellen, folgt keineswegs, dass die Practicanten in einer solchen Clinik nichts lernen könnten, denn auch in andern Cliniken verheimlichen die Kranken oft beim öffentlichen Krankenexamen irgend eine wichtige Krankheitserscheinung und theilen sie später dem clinischen Arzte mit, sondern nur, dass letzterer bei psychischen Kranken auch für sich allein noch die Kranken sehen muss. Der Einwurf, die Studirenden hätten kein Interesse an der psychischen Medizin, erklärt sich wohl aus der mangelnden Gelegenheit. Indiscrete Mittheilungen aus dem Familien-

Digitized by Google

leben würden nicht zu fürchten seyn, denn erstlich wird vom Practicanten dieselbe Verschwiegenheit, wie vom Arzte gefordert, sodann werden Kranke aus höhern Ständen überhaupt nicht in Cliniken aufgenommen, und bei Kranken aus den niedern Ständen braucht man wohl nicht so ängstlich besorgt zu seyn. Was die Kostenvermehrung anbelangt, so wird diese nicht beträchtlich seyn, wenn man die psychiatrische Clinik in dasselbe Haus mit andern Cliniken verlegte, der psychiatrischen Abtheilung aber natürlich einen besondern Eingang und ein besonderes, von den andern Cliniken gänzlich abzusperrendes Stockwerk gäbe. Das Recht des Staates, psychische Kranke zum clinischen Unterrichte zu benutzen, lässt sich wohl nicht bezweifeln; denn er sorgt allein für ihre Heilung und Pflege, da die Verhältnisse der meisten Familien hierzu nicht ausreichen. Eine solche psychiatrische Clinik würde jedoch von einer andern verschieden seyn und die Zahl der jedesmaligen Theilnehmer auf 4—5 sich beschränken müssen. Da nun aber bei diesen Kranken ein seltener Besuch die gehörige Beobachtung keineswegs beeinträchtigt, sondern wegen der langsamen Veränderungen im Krankheitsverlaufe oft dem täglichen vorzuziehen ist, so könnten doch 16—30 Studirende im Semester den Zutritt haben, von denen jeder 1 — 2 Mal die Woche den Besuch mitmachte. Natürlich dürfen nur solche Studirende zugelassen werden, welche schon in andern Cliniken sich versucht haben u. in dem Benehmen gegen Kranke nicht mehr ganz fremd sind. Die Zahl der Kranken müsste sich wenigstens auf 30 belaufen, da ein öfterer Wechsel von psychischen Kranken während des Semesters nicht Statt findet und ein stetes Wechseln und Austauschen mit den Kranken einer grössern Irrenanstalt nur die Cur stört, und am Ende doch ganz unvollständige Bruchstücke von Beobachtungen giebt. Auf eine andere Art, als durch Einrichtung solcher Cliniken, wird nie ein practischer Unterricht erzielt werden *). Von

*) Der Red. würde es, sowohl für den Unterricht, als auch für die Heilung der Kranken, zweckmässiger scheinen, wenn ein solches Clinikum eine Unterabtheilung einer grossen Irrenanstalt von 30—40 Kranken beiderlei Geschlechts bildete, und in erstere, nur die instructivsten und zugleich, wo es angeht, die meiste Wahrscheinlichkeit zur Heilung darbietenden Fälle aus letzterer aufgenommen, die Kranken selbst aber unter die Cliniker, als stabile Kranke ein für alle Mal fest vertheilt würden. Der Cliniker würde dann unter Aufsicht seines Lehrers 2—4 Kranke höchstens, aber dann auch ausschliesslich, zu besuchen, beobachten und wirklich zu behandeln haben, und wenn hiermit alle Vierteljahre gewechselt

Digitized by Google

einem Ambulatorium nämlich ist zu wenig zu erwarten, weil die Behandlung psychischer Kranker, besonders in der den Kreis des Ambulatorium ausmachenden dürftigen Classe höchst schwierig ist und überhaupt solche Fälle in einer Policlinik zu selten vorkommen. Zum Besuche von Irrenanstalten werden sich immer nur einzelne verstehen; halten sich mehrere dort auf, so wird diese selbst zu einer psychiatrischen Clinik werden; die grosse Menge der Kranken würde den Neuling nur verwirren, und dieser würde auch durch den Aufenthalt an isolirten Irrenanstalten, wo ihm ausser dieser kein medizinisches Interesse geboten würde, viel Zeit verlieren. Verf. hofft, auf diese Art würden die Schwierigkeiten, welche sich dem practischen Unterrichte und folglich dem Aufschwunge der Psychiatrie entgegenstellen, überwunden werden, so dass eine psychiatrische Clinik kein unlösbares Problem sey.

---

würde, in Jahresfrist mehr lernen, als durch immer nur flüchtige, 4—10 Mann hohe Besuche bei allen Kranken, für deren ernstlich bezweckte Heilung solche störende Visiten durchaus nicht wohlthätig seyn können. Bildeten nun Lehrer und Lernende noch obendrein einen Verein, welcher wöchentlich ein Mal, unter dem Praesidio des Directors, in einem geeigneten Locale der Anstalt Sitzung hielt, in welcher, den Mitgliedern noch nicht bekannte, Krankheitsgeschichten verlesen, alle interessanteren Fälle ausführlich besprochen und hierzu in Bezug auf Aetiologie, Diagnose, Prognose und Therapie die nöthigen Erläuterungen von Seiten des Directors gegeben würden, so dürfte eine solche Unterrichtsmethode kaum etwas zu wünschen übrig lassen, besonders wenn die Stuben der Irren so angelegt wären, dass der Inhaber derselben mittelst eines sogenannten Lauschfensters jederzeit, ohne dass er es ahndete, von den Mitgliedern des Vereins beobachtet werden könnte, wodurch diese, ohne eigentliche Krankenvisiten bei allen Kranken zu machen, doch von dem Zustande Aller hinreichende Kenntniss erhalten würden. Es versteht sich übrigens von selbst, dass sämmtliche Krankheitsgeschichten in dem Archive des Vereins niedergelegt seyn müssten, um, so wie die Sectionsprotocolle, jeden Augenblick von den Mitgliedern des Vereins nachgesehen werden zu können. D. R.

K—p.

Digitized by Google

Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. 50. Band. 2. Heft. Berlin, 1837. 12 Bogen.

V. Ueber die Grundsätze, welche bei Begutachtung tödtlicher Verletzungen Anwendung finden, mit besonderer Rücksicht auf den revidirten Entwurf der Preussischen Strafgesetze; vom Medizinal-Assessor, Dr. C. F. Koch in Magdeburg. (Schluss). S. 187 — 260.

Bereits im Januarheft des vorliegenden Jahrganges unseres Repert. S. 38 — 44 mitgetheilt.

VI. Jahresbericht über das Charité-Krankenhaus zu Berlin vom Jahre 1834. Aus den Acten der Anstalt zusammengestellt von Dr. C. P. Hilsenberg, Königl. Staabs- und Assistenzarzte in der Charité. S. 260 — 273 vorliegenden und S. 379 — 501 des 3. Heftes 50. Bandes.

A. *Allgemeine Uebersicht des gesammten Krankenstandes der Anstalt.*

Verbl. Bestand v. vorigen Jahr		Zuwachs von aussen	Zuwachs in der Anstalt gebor.	Summe der Behandelten	Abgang Geheilt u. gebessert	Abgang ungeheilt	Abgang entlaufen	Abgang gestorben	Bleibender Bestand
männlich	364	3073	152	3589	2584	95	2	542	366
weiblich	342	2307	152	2801	2033	59	5	532	352
Summa	706	5684		6390	5672				718

B. *Das Charité-Krankenhaus in seinen besonderen Abtheilungen.*

I. Abtheilung für innerlich Kranke.

Verbliebener Bestand vom vorigen Jahr		Zuwachs von aussen	Zuwachs v. andern Abtheil.	Summe der Behandelten	Abgang geheilt	gebessert	ungeheilt	beurlaubt	entlaufen	abgegeben an andere Abtheil.	gestorben	Bleibender Bestand
männlich	118	1086	72	1276	624	89	30	2	1	71	351	108
weiblich	87	716	129	932	444	64	22	—	—	101	212	89
Summa	205	2003		2208	2011							197

Das Verhältniss der Geheilten zur Summe der Behandelten stellt sich wie 1 zu $2\frac{1}{13}$, das der Gebesserten wie 1 zu $14\frac{2}{3}$, das der Ungeheilten wie 1 zu $42\frac{1}{2}$, und das der Gestorbenen wie 1 zu 4. Von den Gestorbenen erlagen 134 in den ersten 5 Tagen nach ihrer Aufnahme in die Anstalt.

Digitized by Google

Pathologisch-therapeutische Bemerkungen.

Januar. War die Witterung auch im Allgemeinen eine gelinde, so gab es doch viel stürmische und regnichte Tage, in deren Folge die Wässer aus ihren Ufern traten. Am ersten Januar war das Barometer bei +10° R. auf 26″ 11‴ gesunken; am höchsten stand es am 31. Januar: 28,7. Weniger variirte das Thermometer, dessen niedrigster Stand — 4° R. und dessen höchster +10° R. war. — Rheumatische, catarrhalische und hydropische Leiden waren sehr häufig, und desshalb erlitten auch die chronischen Brustkrankheiten bedeutende Verschlimmerungen. Die sich ebenfalls mehrenden Wechselfieber hatten meist den Quartantypus, und verbanden sich öfters mit Wassersuchten. Unter den acuten Exanthemen kam am häufigsten das Scharlach vor. Aufgenommen wurden 164 Kranke; es starben 51. Unter den Kranken, welche eine besondere Erwähnung verdienen, befand sich ein junges Mädchen, das, in Folge plötzlich unterdrückter Menstruation, eine Splenitis bekam, die sich durch Blutbrechen günstig entschied. Bei einer 40jährigen an *Carcinoma ventriculi* leidenden Frau, hörte das Erbrechen der chocoladenfarbenen Massen mit der Entwickelung eines Brustleidens gänzlich auf. Ein an *Trismus spasticus* leidender Mann, der früher an epileptischen Krämpfen behandelt worden war, wurde durch Aderlass, Bäder, Laxanzen und später durch Nervina geheilt. — **Februar.** Die Witterung dieses Monats war beständiger und gleichmässiger, als die des vorhergegangenen, übrigens aber ebenfalls sehr gelinde. Der Stand des Barometers variirte sehr wenig, gewöhnlich stand es über 28,4. Der Krankheitscharacter war der catarrhalisch-rheumatische; die Wechselfieber fingen an häufiger zu werden. Aufgenommen wurden 163 Kranke; es starben 36. — Eine Peritonitis trat, durch traumatische Einwirkung hervorgerufen, bei einem Manne auf, war ziemlich circumscript und schon in Exsudation übergegangen. Durch die eingeleitete antiphlogistische Behandlung gelang es, nicht nur die vorhandene Entzündung zu beseitigen, sondern auch die Resorption zu bewirken und durch, die am 7. Tage erfolgte Crise durch den Urin ward die Krankheit ganz beseitigt. — **März.** Witterung sehr unbeständig, dabei stieg das Thermometer nicht über +10° und sank nicht unter — 3° R. Der Wind kam meist aus W. und nur an den 3 heitern Tagen des Monats aus O. Die Krankheiten waren vorherrschend rheumatischer und gastricher Art, Wechselfieber kamen wenig vor, desto mehr aber Brustaffectionen. Besonders nach-

Digitized by Google

theilig zeigte sich dieser Monat für die Lungensüchtigen. Die Zahl der Todten dieses Monats war 46. — Bei einem an epileptischen Zufällen leidenden jungen Menschen ward Indigo mit gutem Erfolg gegeben. Eben so bewirkten die Heilversuche mit dem salpetersauren Strychnin bei einigen Kranken eine dauernde, bei andern dagegen nur eine vorübergehende Besserung. — Ein Icterus endete bei einem Manne mit dem Tode. Die Obduction zeigte in der Leber zwei, das Parenchym penetrirende Hydatidensäcke, von der Grösse der Gänseeier; dieselben waren durch eine Scheidewand getrennt und umschlossen eine Menge kleiner, in einer durchsichtigen gelben Flüssigkeit schwimmende Hydatiden.

April. Der April zeigte sich seinem Character treu; Kälte, Wärme, Sturm, Regen, Schnee wechselten mit einander ab, daher waren aber auch während seiner Regierung Catarrh und Rheumatismus, gleich den vorigen Monaten, die vorherrschenden Krankheitsformen. Aufgenommen wurden 170 Kranke, davon starben 47. Als Heilmittel gegen Lungensucht wurde das *Kali chlorinicum* ohne bestimmten Erfolg angewendet. — Eine *Myelitis* kam, nach 10tägigem Bestehen, bei einem kräftigen Manne von 29 Jahren vor. Trotz der langen Dauer waren bei dessen Aufnahme die Zeichen der Entzündung, oder die eines Ausgangs desselben, nicht deutlich bemerkbar. Bei einer ausgedehnten antiphlogistischen Behandlung veränderte sich der Zustand in den ersten vier Tagen fast gar nicht, und erst am fünften trat das *Stadium paralyticum* mit Erlöschen der freien Sinnesthätigkeiten und perverser Mobilität der Extremitäten ein, das nach 2 Tagen mit dem Tode endete. Die Section zeigte ein beträchtliches Eiterexsudat längst der ganzen *Medulla spinalis* zwischen der *Dura mater* und *Arachnoidea*, das mit einem Abscess unter der *Pons Varolii* in Communication stand. — May. Der Einfluss der bessern, grösstentheils warmen und angenehmen, Witterung machte auf den Krankheitszustand sich nur theilweise bemerkbar, ohne einen allgemeinen Krankheitscharacter hervorzurufen. Weder fieberhafte noch entzündliche Krankheiten waren vorherrschend; Rheumatismen kamen in beträchtlicher Anzahl, und trotz der erhöhten Temperatur mehr gastrische als nervöse Fieber vor. Aufnahme: 144, Todte: 47. — Ein Mann, der schon 8 Tage in der Stadt ohne ärztliche Hülfe krank gelegen hatte, wurde in folgendem Zustande aufgenommen: der ganze Körper war fast steif, die Rückensäule, besonders der Nacken, nach hinten gekrümmt, die Zähne fest zusammengekniffen, den Mund zu öffnen gelang nur mit Anstrengung, worauf die rauhe Zunge mit rothen Rändern wahrnehmbar wurde. Der Kranke

Digitized by Google

schien zwar Alles um sich her zu bemerken, seiner Organe aber nicht mächtig zu seyn. Der Puls war langsam und schwach, der Leib eingezogen, in der rechten *Regio iliaca* schmerzhaft. Durch ein warmes Bad, kalte Uebergiessungen in demselben und kräftige Hautreitze gelang es, auf mehrere Stunden mehr Lebensthätigkeit herbeizuführen. Die kräftigsten *Nervina* erhielten den Patienten bei vollkommener Besinnung bis zum folgenden Abende, wo dann der frühere paralytische Zustand wiederkehrte und bis zum andern Morgen anhielt. Da die Krankheit die Erscheinungen einer *Febris intermittens perniciosa coagulativa* darbot, so gab man *Chinin* mit *Opium*, wodurch es indess nicht gelang, den Tod, der unter den Erscheinungen des *Sopor* eintrat, zu verhüten. Die Section ergab bedeutende venöse Anfüllung in der Schädelhöhle, Röthung der Schleimhaut des Darmcanals und an der *Valvula coli* Darmgeschwüre. — Bei einer vom *Typhus abdominalis* in der Reconvalescenz sich befindenden Kranken, bildete sich eine *Bronchitis nervosa* aus, die tödtlich endete. Bei der Section fand man über 20 in der Vernarbung begriffene Darmgeschwüre, die Lungen voll Tuberkeln und die Schleimhaut der Bronchien entzündet. — Juny. Der Himmel meist wolkenleer, die Witterung im Allgemeinen eine angenehme und warme, doch trat gegen Ende des Monats der Sommer entschiedener hervor, so dass gar nicht selten + 20 bis 22, ja einmal sogar + 26° R. beobachtet wurden. Die häufigsten Fieber waren rheumatische, und andere Fieber verbanden sich leicht mit rheumatischen Beschwerden, auch wohl mit catarrhalischen Affectionen der Luftwege, seltner des Darmcanals, wie überhaupt acute Krankheiten als Erzeugniss atmosphärischer Einflüsse bis gegen Ende des Monats nicht beobachtet wurden, obgleich die anhaltende Wärme eine Neigung der Krankheiten zum gastrischen Character erwarten liess, der jedoch erst ganz am Ende des Monats sich deutlicher zeigte. Aufnahme 155, Todte 37. — July. Die Witterung zeichnete sich durch grosse Beständigkeit aus, der Himmel erschien fast immer heiter, die Atmosphäre trocken und warm. Während früher rheumatische und catarrhalische Uebel vorherrschten, kamen jetzt besonders solche Leiden zur Behandlung, die ihren Ursprung von Störungen der Digestion herleiteten. Aecht biliöse Fieber kamen jedoch nicht vor, vielmehr schien die Schleimhaut des Darmcanals vorzugsweise alienirt zu seyn, und den örtlichen Grund der allgemeinen Krankheiten zu enthalten. Eine andere bemerkenswerthe, meist durch die Temperatur bedingte Erscheinung waren häufig vorkommende Blutungen, denen besonders Brustkranke ausgesetzt waren. Auf-

Digitized by Google

nahme 170, Todte 35. — Ein junges 18jähriges, kräftiges Mädchen bekam Scharlachfieber. Schon am 2. Tage der Eruption fieberte die Kranke bedeutend, der Puls schlug 150 Mal in der Minute, die Hauttemperatur war + 32° R., die Delirien waren bedeutend. Eine durchgreifend antiphlogistische Behandlung verbunden mit mehrmals im Tage wiederholten kalten Uebergiessungen, vermochten endlich die Krankheit zu bekämpfen. Die Desquammation erfolgte am 6. Tage der Krankheit in grossen Stücken; das Fieber hingegen dauerte mit ziemlicher Heftigkeit fort. Am 14. Tage erschien *Miliaria purpurea*, das Fieber war sehr heftig, die Delirien stark, die Schweisse waren reichlich, doch nahm mit ihnen die Schwäche zu, es trat Sopor ein und die Kranke starb. Bei der Section fand man in der Schädelhöhle nichts Krankhaftes vor; ebenfalls gesund waren Herz und Lungen, dagegen zeigte die *Aorta thoracica* auf ihrer innern Fläche sich entzündet. — August. Die Witterung war nach dem heissesten Tage des Jahres — den 2. d. M. bei 27,9 Barometerhöhe + 28° R. — milder als im July und bildete durch die bisweilen eintretenden Nebel, durch die starken Luftströmungen, den Regen und wolkigen Himmel, einen deutlichen Uebergang zum Herbst. Der Krankheitscharacter war im Allgemeinen der des vorigen Monats, doch sprach sich zugleich der *Status gastricus nervosus* nicht nur überall deutlicher aus, sondern es kamen auch derartige Fieber in überwiegend grosser Menge vor. Eben so mehrten sich die Wechselfieber, und selbst die *Febris hectica* nahm nicht selten die Form der *Febris intermittens* an, und führte durch schnellere Aufreibung der Kräfte zum Tode. Aufgenommen wurden 209; es starben 48. — September. Dieser Monat zeichnete sich durch seinen fast immer heitern Himmel aus. Die Richtung der Winde war sehr unbestimmt, doch kamen sie am öftersten aus W. und SW. Der Krankheitsgenius war der des vorigen Monats, doch wurden reine Nerven- und Wechselfieber noch häufiger. Letztere behielten im Allgemeinen einen gutartigen Character, dagegen die ersteren sich durch überwiegende Affection des Kopfes auszeichneten, von grosser Empfindlichkeit des Leibes und andauernder Diarrhöe begleitet wurden, und sehr häufig mit dem Tode endeten. Bei den Sectionen war ein entzündlicher Zustand in den Gebilden des Unterleibes nicht zu verkennen. Die Zahl der Aufgenommenen war 171, die der Gestorbenen 52.

October. Auch in diesem Monate war die Witterung ziemlich beständig und dem Herbste angemessen, die Luft, besonders in der ersten Hälfte des Monats, trocken und warm,

Digitized by Google

doch fingen die Nächte schon an kühl zu werden. Hinsichtlich der herrschenden Krankheiten sprachen sich dieselben als Folgen des heissen und trocknen Sommers noch fortwährend aus. Die gastrischen, die Wechsel- und die Nervenfieber hatten noch nichts an ihrer Bedeutsamkeit verloren. Es starben im Ganzen 58. — November. Während die heitern Tage des vorigen Monats kaum den begonnenen Herbst verriethen, war der Himmel in diesem Monate fast durchweg trübe und bewölkt, ja in der letztern Hälfte des Monats war die Witterung ziemlich rauh und kalt, so wie Regen und Schnee mit einander stets abwechselten. Der Krankheitszustand war, der Witterung entsprechend, ein catarrhalisch-rheumatischer geworden, allein aus scheinbar einfachen Catarrhalfiebern entwickelten sich dennoch sehr leicht Nervenfieber, bei denen dann eine recht häufige Sputa als critisch zu betrachten war. Die öfterer vorkommenden Wechselfieber hatten meist einen Quartantypus, und hinterliessen gern Hydrops. — Mit dem *Opium indigenum* wurden in diesem Monate Heilversuche gemacht, und namentlich bei Schwindsüchtigen nach denselben Indicationen wie beim *Opium thebaicum*. Die gewünschte Wirkung wurde jedoch nie erreicht; es wirkte weder beruhigend, noch schlaferregend, noch stopfend, obschon man mit der Dosis bis auf 4 Gran gestiegen war. — Aufgenommen wurden 160 Kranke; es starben 45. — Eine besondere Erwähnung verdient eine *Mania puerperalis intermittens*. Ein 25jähriges, robustes Dienstmädchen, bei der schon vor der Entbindung der Gedanke einer ausserehelichen Schwangerschaft den Grund zu einem Trübsinne abgegeben hatte, wurde am 23. von einem lebenden Mädchen glücklich und ziemlich leicht entbunden. Nach der Entbindung verfiel sie in einen fast melancholischen Zustand, der sich aber schnell bis zur Manie steigerte. Immer um sich schlagend, grässliche Töne ausstossend und sich selbst verfluchend, lag die Kranke da, mit einem Blicke, der nichts Menschliches mehr verrieth. Damit waren Convulsionen in den Muskeln der obern Extremitäten verbunden; die Haut war trocken und heiss, der Puls sehr frequent und krampfhaft gespannt. Nach einem Aderlasse liessen die Convulsionen nach, allein die Wuth dauerte noch einige Stunden in gelinderem Grade fort. Mit einem nun eintretenden allgemeinen Schweisse wurde die Kranke ruhig, kam vollkommen zu ihrem Bewusstseyn, und war mit einem Worte ganz fieberfrei, der Lochienfluss reichlich, die Brüste voll von Milch, wesshalb auch ihrem Wunsche, das Kind anlegen zu dürfen, nichts entgegengestellt wurde. Diese Intermission dauerte vom Morgen bis zum Nachmittag; jetzt traten

Digitized by Google

jedoch ab und zu wieder perverse Ideen ein, denen sich am Abend Frost, *Stridor dentium*, Convulsionen, Trismus zugesellten, welche Erscheinungen sich jedoch diessmal mit dem eintretenden Schweisse nicht verloren. Nur erst gegen Mittag liessen sie etwas nach, um mit erneuerter Kraft gegen Abend wiederzukehren, wo endlich die Krämpfe in Paralyse übergingen. Um 9 Uhr Abends starb die Kranke. Bei der Obduction fand man ausser einer stellenweise vorhandenen, geringen Röthung der *Dura mater* in der Wirbelsäule, weder im Gehirn noch im Rückenmark, noch sonst wo etwas Abnormes; selbst der Uterus war verhältnissmässig zusammengezogen. — December. Der nasskalten, viel Regen und Schneegestöber bringenden Witterung entsprach auch der Krankheitscharacter. Rheumatismen, acute und chronische Catarrhe, Entzündungen der Schleimhäute etc. Die gastrische Complication wurde fast gar nicht mehr beobachtet, und selbst die Wechselfieber complicirten sich häufig mit catarrhalischen Affectionen.

Mit dem mineralischen Magnetismus wurden von einem Herrn Barth Versuche angestellt, welche jedoch sämmlich den grossen Anpreisungen der Heilkräfte dieses Mittels nicht nur nicht entsprachen, sondern sich geradezu als unwirksam auswiesen. Aufgenommen wurden 155 Kranke; es starben 59.

Besonders interessant war folgender Fall: Eine 32jährige Kranke bekam nach 2tägigem sehr heftigen, mit Delirium verbundenem Fieber, einen den Morbillis höchst ähnlichen Ausschlag. Hierzu gesellte sich am 2. Tage Diarrhöe, heftige Fieberexacerbation, Zurücktreten des Exanthems, Delirium. Am 3. Tage, bei etwas Ruhe und gänzlicher Apathie, keine Spur von Exanthem, mit Ausnahme einer Pustel am linken Arme, die sich deutlich als Varioloid characterisirte. Am Abend und in der Nacht wilde Delirien. Am Morgen des folgenden Tages etwas Ruhe und Besinnung, starke Transpiration, etwas Abnahme des Fiebers. Am 6. 7. 8. Tage wieder Delirien, trotz kalter Begiessungen. Am 11. Tage Ruhe, fast vollkommenes Bewusstseyn, Ausbruch erbsengrosser, critischer Furunkeln auf dem Haarkopfe. In der Nacht Entwickelung einer Parotitis der linken Seite, Tags darauf heftigeres Fieber, Delirien, Tod am folgenden Tage. Section: Zwischen *Arachnoidea* und *Pia mater* ein geringes, durchsichtiges, lymphatisches Exsudat; unter der *Galea*, da wo sich die Parotitis entwickelt hatte, eine geringe Menge Eiters; die Lungen voll theils erweichter, theils roher Tuberkeln; sonst alles normal.

Digitized by Google

Specielle Uebersicht der in jedem Monat des Jahres 1834 auf der Abtheilung für innere Kranke tödtlich geendeten Krankheiten.

Name der Krankheit	Januar	Februar	März	April	May	Juny	July	August	September	October	November	December	Summa
Febris intermittens	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
— *inflammator.*	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	2
— *nervosa*	2	1	2	5	—	1	2	4	13	11	10	4	55
— *gastrica*	—	—	1	—	—	—	—	3	3	—	—	—	7
— *puerperalis*	—	2	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	4
Phlebitis	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Arachnitis	—	1	—	—	—	3	—	—	—	—	—	2	6
Myelitis	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	3
Bronchitis	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	2	—	3
Pleuritis	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2	3
Pneumonia	2	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	5
Pericarditis	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	4
Hepatitis	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
Splenitis	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Gastro-enteritis	—	—	1	—	3	3	1	3	1	4	—	2	18
Enteritis	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Peritonitis	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	4
Metritis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Scarlatina	—	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—	1	4
Erysipelas	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Apoplexia	1	2	2	1	1	—	1	2	2	4	—	2	18
Melaena	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Metrorrhagia	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2
Diabetes	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Dysenteria	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	4
Icterus	—	—	1	—	—	1	—	1	—	—	—	—	3
Hydrops	10	7	7	6	10	3	3	6	6	11	6	11	86
Phthisis laryngea	2	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	5
— *pulmonum*	23	13	24	18	14	11	16	13	13	14	18	23	200
— *intestin.*	1	—	—	1	—	—	1	—	—	1	—	—	4
Tabes	—	4	2	—	—	1	—	1	—	—	3	2	13
Delirium tremens	4	—	2	1	1	3	2	2	1	3	—	—	19
Convulsiones	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Trismus	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	2
Tetanus	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Paralysis	—	—	—	—	1	—	1	—	3	—	—	—	5
Mania	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Marasmus	—	—	—	—	5	1	—	4	3	2	3	2	20
Gangraena senil.	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Carcinoma	4	4	1	2	—	—	—	—	5	2	—	2	20
Vitia cordis	—	—	—	—	2	3	1	2	—	1	—	—	9
Moribundi	—	—	—	8	—	—	—	2	1	2	1	4	18
	51	36	46	47	47	37	35	48	52	58	45	59	563

Digitized by Google

2. Abtheilung für äusserliche Kranke.

Verbliebener Bestand vom vorigen Jahr.	Zuwachs		Summa der Behandelten.	Abgang.						Bleibender Bestand.
	v. aussen.	v. andern Abtheil.		geheilt	gebessert	ungeheilt	entlassen	transloc.	gestorben	
männl. 98	567	80	745	392	108	19	1	62	65	98
weibl. 53	267	49	369	182	26	14	2	48	39	58
Summa 151	963		1114	958						156

Pathologisch-therapeutische Bemerkungen.

Bei der feuchtwarmen Witterung des Januars hatten alle Geschwüre eine Neigung in Gangrän überzugehen, besonders gefährlich war ihnen aber die *Gangraena nosocomialis*, die in den getrenntesten Zimmern entstand, ohne dass eine Uebertragung des Ansteckungsstoffes nachzuweisen gewesen wäre. Das Umsichgreifen des Hospitalbrandes wurde nur dadurch beschränkt, das man jedes Individuum, welches davon ergriffen wurde, so schnell als möglich von den übrigen Kranken trennte. Diese Neigung zur Gangränescenz blieb auch im Februar vorherrschend, und letztere war nicht selten so bedeutend, dass ihr nur durch das Glüheisen konnte Einhalt gethan werden. Eben so geschah es im März, wo sich viel Geschwüre, falsche Rosen, rheumatische Gelenkleiden etc. darboten. Im April liess der Brand bedeutend nach, dagegen traten jetzt häufig Abdominal- und impetiginöse Geschwüre auf. In einem Falle von *Corona Veneris*, wo die benutzten Mercurialmittel erfolglos blieben, gab man das Chlorgold und sah nach 12, innerhalb 38 Tagen genommenen Granen, die längst gewünschte Besserung erfolgen. Larrey's *Appareil immobile* mit der Verbesserung von Bérard ward in zwei Fällen von Vorderarmbruch in Gebrauch gezogen. Man nimmt Eiweiss, Bleiessig und Campherwein, und nachdem diess zu einem Schaum geschlagen worden ist, bestreicht man damit sämmtliche Bandagen, welche erhärtet dem Gliede vollkommen anpassen, den Kranken nicht belästigen und ihn doch die Annehmlichkeit der freien Bewegung des Armes verschaffen. — Die *Aqua haemostatica Berolinensis* (Hummelii) zeigte sich, wo man sie auch anwandte, fruchtlos. — Im May waren trotz der eingetretenen heissen Witterung, die vorkommenden Krankheiten fast dieselben, wie in den früheren Monaten: Geschwüre, rheumatische Entzündungen, Pseudoerysipelas, Hautkrankheiten. — Im Juny heilten alle Wunden und Geschwüre bei der grossen Wärme sehr langsam, der Hospitalbrand zeigte sich wieder häufiger, und machte grössere und

Digitized by Google

raschere Zerstörungen der Weichtheile als früher. Dagegen hatte die Temperatur dieses Monats einen ausgezeichneten guten Einfluss auf Heilung der Kranken, die an bedeutendem Grade der Syphilis litten. Zwei kalte Abscesse in der Lendengegend wurden durch, auf die stark fluctuirenden Hautdecken applicirte und in Eiterung erhaltene Moxen glücklich geheilt. Der July zeigte sich ganz dem Juny ähnlich, dagegen kamen im August öfters Panaritien und falsche Rosen vor. Der Monat September bot nichts Interessantes dar; der Hospitalbrand wurde seltener und trat meist gelind auf. Im October waren bei der rheumatischen Krankheitsconstitution auch die rheumatischen Krankheiten und deren Ausgänge die häufigsten, besonders die Necrose des Zellgewebes oder des Pseudoerysipelas. Der Hospitalbrand kam in der zweiten Hälfte des Monats wieder häufiger vor, ja er befiel sogar in den geräumt gewesenen und neu ausgestrichenen Sälen eine einfache aber tiefe Schnittwunde am Unterschenkel. Aehnlich verhielten sich der November und December, doch wurde der Hospitalbrand seltener.

Bemerkenswerthe einzelne Fälle von Verletzungen. Ein Mann zog sich durch einen Fall eine nicht unbedeutende Verletzung der Kopfbedeckungen zu, welche man durch Eiterung und Granulation zu heilen suchte. Vierzehn Tage später stellte sich Gehirn-Entzündung ein, welcher der Kranke nach 6tägiger Dauer unterlag. Die Obduction ergab keine Verletzung des knöchernen Schädels; die *Dura mater* war unter der Wunde entzündet und mit Exsudaten bedeckt. — Den Erfahrungen oder Grundsätzen berühmter Männer zu Folge, soll bei Lappenwunden der weichen Kopfbedeckung, der Versuch der schnellen Vereinigung unterlassen werden, nicht allein da, wo eine Gehirnaffection oder eine wahrnehmbare Verletzung des Knochens das Verbot stellt, sondern auch bei jeder einfachen Entblössung des Knochens. Die Gründe sind, wie bekannt, einmal das Misslingen der schnellen Vereinigung und die zu besorgende Eitersenkung zwischen den harten und weichen Theilen, zweitens die entsprechende Ableitung von etwaigen Gehirnleiden durch die Eiterung selbst, drittens die Möglichkeit des Erkennens eines entstehenden Gehirnleidens durch die eiternde Fläche. Beleuchtet man aber diese eben ausgesprochenen Grundsätze etwas genauer, und lässt man auch dabei die für das Gegentheil sprechenden Beobachtungen unbeachtet, so fragt es sich: ist überhaupt ein Hirnleiden da ohne objective Symptome, oder kann dadurch, dass die äussere Knochenlamelle necrotisirt, nicht erst dasselbe herbeigeführt werden? Damit

Digitized by Google

eine äussere Knochenlamelle absterbe, ist eine Entzündung in der Diplöe erforderlich, diese kann sich nicht ausdehnen, es entsteht nicht Eiterung, sondern Verjauchung und Caries in der Umgebung des necrotisirenden Theiles. Die Gefässverbindung zwischen Diploë und *Dura mater* wird krankhaft ergriffen und endlich letztere selbst.

Es steht ja fest, dass krankhafte Prozesse auf der innern Tafel des Schädels sich auf der äussern offenbaren; dieselben Gründe, derselbe Zusammenhang der Erscheinungen sollte billig beweisen, dass krankhafte Prozesse auf der äussern Schädelwand mit der Zeit auch auf der innern vorgehen müssen. Möchten daher nicht nicht viele von den Gehirnleiden, welche erst nach mehreren Wochen der Verletzung entstehen, nicht der ursprünglichen Verletzung, sondern der Necrotisirung des Knochens zuzuschreiben seyn? Und da man trotz der Eiterung auf der Oberfläche des Schädels tödtliche Ausgänge der spätern Gehirnleiden sieht, wo bleibt da der Beweis, dass letztere durch äussere Eiterung verhütet werden? Was endlich drittens das Erkennen eines entstandenen Gehirnleidens durch die eiternde Fläche anbelangt, so könnte man auf dieses diagnostische Zeichen unter so vielen andern leicht in die Augen fallenden wohl Verzicht leisten, und auch hier kann man wieder fragen: wie viel Schuld hat die ursprüngliche Verletzung, und wie viel trägt die Necrotisirung des Knochens zum neuen Hirnleiden bei?

Der Herr Berichterstatter theilt uns noch 25 sehr interessante chirurgische Fälle: Kopfverletzungen, complicirte Fracturen, Verbrennungen, Abscesse etc. mit, deren Aufzählung Ref. unterlässt, da selbige rücksichtlich der ihnen gewordenen Behandlung nichts Neues darbieten.

Im Laufe des Jahres wurden 60 chirurgische Operationen von Bedeutung gemacht, über deren Erfolg folgende Tabelle die nöthige Auskunft giebt.

Digitized by Google

Name der Operation.	ward unternommen	bewirkte Heilung	blieb erfolglos	endete tödtlich
Exstirpatio steatomatis	1	1	—	—
— *lipomatis*	1	1	—	—
— *carcinomatis*	4	3	—	1
— *tumorum palp. inf.*	1	1	—	—
— *praeputii degenerati*	1	1	—	—
— *clitoridis et nymph.*	1	1	—	—
Operatio fist. vesico-vaginalis	1	—	1	—
— *labii leporini*	2	2	—	—
— *palati fissi*	1	1	—	—
— *varicis venae saphenae*	1	1	—	—
— *phimoseos*	2	2	—	—
— *prolapsus ani*	1	1	—	—
— *hydroceles radicalis*	4	3	—	1
Sutura perinaei	1	1	—	—
Ligatura arteriae cruralis	1	—	1	—
Castratio	2	1	—	1
Trepanatio	2	—	—	2
Lithotomia	1	1	—	—
Meloplastice	1	—	1	—
Resectio oss. in articulo cubiti	1	—	—	1
— *partis ossis cruris*	1	1	—	—
Operatio herniae inguinalis	2	1	—	1
— — *cruralis*	5	3	—	2
Amputatio antibrachii	1	—	—	1
— *brachii*	3	3	—	—
— *cruris*	4	2	1	1
— *femoris*	10	4	—	6
Exarticulatio genu	1	1	—	—
— *pollicis*	1	1	—	—
— *digiti annularis*	2	2	—	—
Summa	60	39	4	17

3. Abtheilung für Augenkranke.

Verbliebener Bestand vom vorigen Jahre.		Zuwachs: von aussen	Zuwachs: translocirt	Summa der Behandelten	Abgang: geheilt	Abgang: gebessert	Abgang: ungeheilt	Abgang: translocirt	Abgang: gestorben	Bleibender Bestand.
männlich	16	54	10	80	36	11	12	8	1	12
weiblich	10	36	14	60	28	15	1	7	—	9
Summa	26	114		140	119					21

Pathologisch-therapeutische Bemerkungen.

Die einzelnen Krankheiten, an welchen die im Verlaufe des Jahres Aufgenommenen litten, waren folgende: *Ophthalmia catarrhalis* 8, *- rheumatica* 12, *- rheumatico-scrophulosa* 7, *- rheumatico-abdominalis* 1, *- rheumatico-syphilitica* 4, *- rheumatico-ca-*

Digitized by Google

tarrhalis 6, *- arthritica* 4, *- arthritico-catarrhalis* 1, *- traumatica* 1, *Blepharitis* 3, *Iritis syphilitica* 1, *Hyalitis* 2, *Ophthalmoblennorhoea* 10, *Ophthalmoblennorrhoea gonorrhoica* 2, *Keratitis rheumatica* 4, *Ulcus corneae* 3, *Cicatrices et maculae corneae* 7, *Staphyloma corneae* 3, *Synechia anterior Iridis* 1, *Hypopion spurium* 1, *Ectropium* 3, *Entropium* 1, *Glaucoma* 6, *Cataracta* 14, *Amblyopia* 6, *Exophthalmia* 1, *Atrophia bulbi oculi* 2. Summa 114.

Kurze Bemerkungen hierzu: Die *Ophthalmia rheumatica* kam rein 12 Mal, ausserdem aber mit scrophulöser Complication noch 7 und mit syphilitischer 4 Mal vor. Sie war in einigen Fällen sehr hatnäckig und verlangte eine eingreifende Behandlung, bestehend in Anwendung wiederholter Aderlässe, einer grossen Zahl Blutegel, stark ableitender Mittelsalze und grösserer Dosen des Calomel. Dabei vermied man sorgfältig, unmittelbar auf das Auge selbst Arzneien zu appliciren; man begnügte sich, äussere Schädlichkeiten sorgfältig von ihm abzuhalten. Die Resultate dieser Behandlung waren die günstigsten. Gegen die scrophulöse Complication musste man manchmal das *Decoctum Zittmanni* oder den Sublimat in Gebrauch ziehen. — Bei einem 57jährigen Manne trat wenig Wochen nach der Heilung eines arthritischen Fussgeschwüres eine *Ophthalmia arthritica* auf. Die ganze Conjunctiva war stark geröthet, die Röthe dunkel, dabei lagen dicke, varicöse Gefässe büschelförmig in der Conjunctiva und schlängelten sich neben dem Hornhautrande hin, um welchen man den characteristischen bläulichen Ring bemerkte. Die Schmerzen waren heftig, bohrend und tiefsitzend, die Lichtscheu sehr gross. Dicht oberhalb der Pupille befand sich auf der Hornhaut ein grosses, tiefes Geschwür mit zackigen, aufgeworfenen und callösen Rändern, welches, wenn nicht schnelle Hülfe eintrat, bald zu penetriren drohte, desshalb eine Venaesectio von 1 Pfund, 15 Blutegel hinter das Ohr, Einreibungen von *Ungt. hydr. ciner.* mit Opium in die Stirn und Schläfe, Calomel, Laxanzen, ein Haarseil in den Nacken. Nach Beseitigung der dringendsten Symptome künstliches Carlsbader Wasser. Ohne die geringste örtliche Behandlung waren im Verlaufe von 8 Tagen alle entzündlichen Erscheinungen vollkommen beseitigt. Die *Ophthalmoblennorhoen* waren meistens catarrhalisch-rheumatischen, 2 Mal aber gonorrhoischen Ursprungs. In dem einen, einen 22jährigen Mann betreffenden Falle, war die Blennorrhoe auf beiden Augen in Folge einer Erkältung, die den Tripperausfluss beschränkte, entstanden und die Heilung erfolgte bei allgemeiner und örtlicher antiphlogistischer Behandlung und dem innern Gebrauche des Calomels. — Der zweite Fall betraf ein 19jähriges, an Leucorrhoe leidendes Mädchen. Pat. bekam, 3 Tage vor ihrer

Digitized by Google

Aufnahme heftige, reissende, stechende Schmerzen im rechten Auge, welche besonders gegen Abend zunahmen und mit steigender Heftigkeit in den nächsten Tagen fortdauerten. Das Anfangs schleimige Secret wurde wässerig wie Milchwasser, und stürzte oft stromweise aus dem leidenden Auge. Bei der Aufnahme war das obere Augenlid stark ödematös und dunkel geröthet, der Papillarkörper auf der Conjunctiva deutlich entwickelt, und hatte der zur Schleimhaut umgewandelten Conjunctiva *scleroticae et palpebrarum* das Ansehen von rothem Sammet gegeben. Am 5. Tage fing auch das linke Auge zu leiden an. Dicht unter dem obern Rande und gerade der Pupille gegenüber, sassen 2 kreisrunde Geschwüre mit glatten, abgeschnittenen Rändern, scharf begränzter Röthe in der Umgegend und speckigem Grunde, so dass man dieselben für syphilitische halten musste. Die ganze Cornea war matt und trübe. Das der Pupille gegen über sitzende Geschwür penetrirte nach 2 Tagen und hatte einen nicht unbedeutenden *Prolapsus iridis* zur Folge. Durch eine kräftige Antiphlogose, Venäsectionen von 14 und 6 Unzen, 75 Blutegel und den 3stündigen Gebrauch von 3 Gran Calomel gelang es, das bereits mitleidende linke Auge vollkommen zu erhalten, und die Zerstörung auf dem rechten wenigstens so weit zu beschränken, das durch eine Pupillenbildung das Sehvermögen wieder hergestellt werden kann. — In den 6 Fällen von Amblyopie konnte, ungeachtet das ätiologische Verhältniss erforscht und den Ursachen kräftig entgegengewirkt ward, doch nur in wenigen Fällen einige Besserung bewirkt werden.

Wichtige augenärztliche Operationen wurden im Laufe des Jahres folgende unternommen.

Operation.	bei Individuen.	an Augen.	ohne Erfolg.	theilweiser Erfolg.	glückl. Erfolg.
Exstirpatio chalazii palp. super.	1	1	—	—	1
— *tumor. cystici*	1	1	—	—	1
Cauterisatio sacci lacrymalis	1	1	—	—	1
Excisio conjunctivae sarcomatosae	2	2	—	—	2
Punctio staphylomatis	3	4	—	—	4
Operatio staphylomatis	5	5	1	—	4
Reclinatio cataractae	1	1	—	—	1
Discisio catar. per scleroticonyxin	4	4	—	—	4
— — *per keratonyxin*	1	1	—	—	1
Extractio catar. per keratomiam	8	12	1	1	10
— — *secundariae*	1	2	—	—	2
Koremorphosis per Iridectomiam	8	9	—	1	8
Summa	36	43	2	2	39

Digitized by Google

4. Abtheilung für Geistes- und Krampfkranke.

Verbliebener Bestand vom vorigen Jahre.	Zuwachs v. aussen	Zuwachs translocirt	Summa der Behandelten.	Abgang. geheilt	gebessert	ungeheilt	entlaufen	translocirt	beurlaubt	gestorben	Bleibender Bestand.
männlich 63	95	12	170	27	13	14	—	4	21	20	71
weiblich 83	112	13	208	33	18	7	1	5	40	21	83
Summa 146	232		378	224							154

Es stellt sich demnach das Verhältniss der Geheilten zur Summe der aufgenommenen Kranken wie 1:3, das der Gebesserten wie 1:6, das der Gestorbenen wie 1:9, 2.

Pathologisch-therapeutische Bemerkungen.

Wirkliche Geisteskranke wurden im Laufe des Jahres aufgenommen 70 Männer und 72 Weiber, von diesen litten.

an Mania und Monomania	38 Männer	und	47	Weiber,
— Melancholia	11 —	—	15	—,
— Moria	3 —	—	2	—
— Fatuitas et Dementia	18 —	—	8	—
Summa	70 Männer	und	72	Weiber.

Bei den an Manie Leidenden stellte sich die Krankheit bald als *Mania furibunda*, die aber in den meisten Fällen nur kurze Zeit anhielt, bald als Daemonomania, *Mania religiosa*, Erotomania und Nymphomania dar. Ausschweifungen in *Baccho et Venere*, Stolz und Ehrgeiz, Hochmuth, Nichtanerkennung vermeintlicher Verdienste etc. waren bei den Männern die gewöhnlichen Ursachen der Geistesverwirrung; bei den Weibern ging, sie mochten verheirathet seyn oder nicht, das Uebel im Durchschnitt aus unbefriedigtem oder auf unnatürliche Weise befriedigtem Geschlechtstriebe hervor. — An Melancholie, oder auch nur melancholischer Verstimmung leidend wurden wenige aufgenommen, doch entwickelte sich bei mehreren Kranken, die an Manie leidend aufgenommen wurden, mit dem Nachlass derselben die Melancholie, so dass im Durchschnitt stets mehr Melancholici in der Anstalt sich befinden, als die Receptionslisten nachweisen. Die gewöhnlichsten Ursachen waren Sorgen über ihre und der Ihrigen Subsistenz, vorausgegangene leichtfertige Lebensweise, Missbrauch der Spirituosa und Onanie. — Die Fatuitas und Dementia war bei einigen in Folge andauernder Tobsucht entstanden, bei andern hatte sie sich aus der Melancholie entwickelt, bei vielen je-

Digitized by Google

doch war die Krankheit gleich als solche, entweder von Kindheit an oder in Folge von Onanie aufgetreten.

Entlassen wurden im Laufe des Jahres: als geheilt 22 Männer und 21 Weiber; als gebessert 9 Männer u. 13 Weiber; als ungeheilt 5 Männer und 4 Weiber. In Summa 36 Männer und 38 Weiber.

Von den Geheilten hatten an Manie und Monomanie gelitten: 33, an Melancholie 10. Die kürzeste Zeit der Behandlung hatte 2 Monate, die längste über 3 Jahr betragen. Die als gebessert Entlassenen waren meist Melancholici, die als ungeheilt Ausgeschiedenen hingegen meist an Fatuitas Leidende. — Gestorben sind im Laufe des Jahres von den Geisteskranken: 36.

Krampfkranke wurden im Ganzen 83, nämlich 37 männlichen und 46 weiblichen Geschlechts behandelt. Bei allen waren die Krämpfe rein epileptischer Natur und immer konnte man die Stadien der einzelnen Anfälle deutlich unterscheiden. Die mehr partiellen Krämpfe der Brust, des Unterleibes, der Extremitäten etc. erstreckten sich sehr oft auch über andere Körpertheile, oft wechselten auch die Krämpfe in einem Anfalle den Ort. Nur 1 Kranker litt an *Chorea St. Viti.*

Die Behandlung der Krampfübel war immer zunächst gegen die Ursachen gerichtet. War gehemmte Pubertätsentwicklung, besonders bei Mädchen noch fehlende und anomale Menstruation, die Ursache, so bestand die Behandlung vorzüglich in einem passenden Regimen, zweckmässiger Diät, warmen Bädern; waren hingegen die Krämpfe mehr Folge unterdrückter Menstruation, so nützten besonders warme Bäder und der Drehstuhl. Krämpfe als Folge von Excessen in *Venere* oder als Folge der Onanie widerstanden meist jeder Behandlung. Wo jedes ursächliche Moment fehlte, da wurde sofort zur Anwendung der specifischen, antiepileptischen Mittel geschritten, unter denen die *Nux vomica*, das *Cuprum sulphurico-ammoniatum* und und ganz besonders der Indigo die günstigsten Resultate ergaben. Geheilt entlassen wurden 5 Männer, 12 Weiber; gebessert 4 Männer, 5 Weiber; als ungeheilt entlassen 6 Männer, 3 Weiber; auf längere Zeit beurlaubt 3 Männer, 5 Weiber; translocirt 2 Weiber (wegen Pocken), und gestorben sind 3 Männer, 2 Weiber. Bestand endlich blieben am 31. December 1834: 16 Männer und 17 Weiber. Der Tod erfolgte bei 1 an *Febris nervosa*, bei 1 an *Exinanitio virium*, in Folge von *Chorea St. Viti cum Mania*, bei 3 an *Apoplexia cerebri.*

Digitized by Google

5. Abtheilung für syphilitische Kranke.

Verbliebener Bestand vom vorigen Jahr		Zuwachs		Summa der Behandelten	Abgang					Bleibender Bestand
		v. aussen	durch Translocation		geheilt	gebessert	entlaufen	translocirt	gestorben	
männlich	22	292	17	331	282	—	—	21	—	28
weiblich	45	467	44	556	443	1	1	72	2	37
	67	820		887	822					65

Von den 820 neu aufgenommenen Kranken männlichen Geschlechts waren 205 Handwerksgesellen und Lehrlinge, 72 Dienstleute und 32 Personen verschiedner Beschäftigung. Unter den 511 weiblichen Individuen waren 320 feile Dirnen, 116 Dienstmädchen, 64 Handarbeiterinnen und 11 verheirathete Frauen. Die mehrsten männlichen Kranken befanden sich in dem Alter zwischen 20—30 Jahren; die weiblichen zwischen 17—25 Jahren. Der jüngste männliche Kranke war 17, der älteste 58 Jahr.

Primaire Krankheitsformen wurden 726, darunter 460 Excoriationen und Geschwüre der Geschlechtstheile; secundaire 411, darunter 110 Bubonen und 104 Condylome behandelt. Die Infection war in den meisten Fällen durch unreinen Beyschlaf erfolgt, nur in 6 Fällen hatte die Uebertragung auf andere Art stattgefunden. Ein 11jähriges Mädchen war von ihrer 24 alten Schwester angesteckt worden, bei welcher nach einem blossen Versuche des Beyschlafes, wobei das Hymen noch unverletzt geblieben war, sich breite Condylome an den *Labiis majoribus* gebildet hatten. In 25 Fällen wurde das vorhandene syphilitische Leiden als ein *Recidiv* früherer Affectionen angegeben, und zwar in 18 Fällen nach vorausgegangener Behandlung in der Charité und in 7 nach früherer ärztlicher Behandlung ausserhalb der Anstalt. In 6 Fällen waren es *Ulcera syphilitica*, die kurze Zeit nach dem Verheilen bei Freudenmädchen wieder erschienen, wo wahrscheinlich mechanische Ursachen die kaum verheilten Geschwüre wieder zum Aufbruch brachten. In 14 Fällen erschienen theils spitze, theils breite Condylome nach dem Verlaufe einer Zeit von einigen Tagen bis zu mehrern Monaten an den frühern Stellen wieder. In diesen Fällen war die syphilitische Dyscrasie jedenfalls getilgt, und die Condylome erschienen hier als reine Producte der in der Haut noch zurückgebliebenen Keime und der örtlich nur theilweise zerstörten Wurzeln der frühern Condylome. In 3 Fällen kamen nach vorausgegangenem Schanker, innerhalb 8 Wo-

Digitized by Google

chen Condylome, als offenbar secundaire Krankheitsformen zum Vorschein. Nur in einem Falle erschien ein geheiltes *Exanthema syphiliticum* wieder. Uebrigens wurden Recidive nach jeder Behandlungsweise beobachtet, daher eben so nach der blossen Entziehungscur, als nach der gewöhnlichen Anwendungsart des Calomels oder nach der von Weinhold angegebenen Methode, dasselbe in grossen Dosen anzuwenden, eben so nach der methodischen Anwendung des Sublimates nach Dzondi, nach der des rothen Quecksilberoxyds nach Berg, als auch schliesslich nach dem Gebrauche des Zittmann'schen Decocts. Merkwürdig war ein Fall, wo bei einem Manne, angeblich 11 Jahr nach einem nur örtlich behandelten *Ulcus syphiliticum*, *Condylomata acuminata* in bedeutender Anzahl erschienen.

Die Behandlung der Syphilis zeichnete sich in diesem Jahre vielleicht nur dadurch aus, dass die Entziehungscur nicht nur bei leichten Excoriationen, sondern auch bei wirklichen Schankergeschwüren und selbst bei den secundairen Formen der Krankheit häufig angewendet wurde. Die günstigen Resultate dieser Behandlungsart lieferten den Beweis, dass die Tilgung der Syphilis nicht nur ohne Quecksilber möglich sey, sondern auch dass dieselbe meistens mit viel geringern Beschwerden für die Kranken bewirkt werden könne. — Die örtliche Behandlung der Excoriationen und Schanker richtete sich bei der Entziehungscur immer nach dem Entzündungszustande derselben, und bestand in Umschlägen von Chamillenthee, Bleiwasser, *Aqua phagadenica*, im Betupfen mit Höllenstein etc. Aecht syphilitische Bubonen öffnete man, sobald sich nur eine fluctuirende Stelle zeigte, durch einen, nach der Längenachse des Körpers laufenden hinlänglich grossen Einschnitt, oder man schnitt wohl auch die braunrothen dünnen Lappen gänzlich ab. Bubonen, die vom Hospitalbrand befallen wurden, heilten in der Regel schneller als die andern, die oft einen sehr torpiden Character hatten, und bei welchen dann aromatische Fomente, rother Präcipitat, Cantharidentinctur etc. angewendet wurden. Breite Condylome vergingen ohne örtliche Behandlung, wogegen die spitzen äusserst selten nach blossen inneren Curen verschwanden; das Bedecken mit *Acetum saturninum* um ihre Vertrocknung zu erzielen, schützte eben so wenig vor ihrem Wiedererscheinen als das Abschneiden und Wegätzen derselben. Das von Fricke so angepriesene Kreosot leistete nichts, und man ging, nach mehrwöchentlichen Versuchen, wieder zur Plenkschen von Freyberg vereinfachten, Solution über.

Digitized by Google

6. Abtheilung für Krätzkranke.

Verbliebener Bestand vom vorigen Jahr		Zuwachs: von aussen	Zuwachs: durch Translocat.	Summa der Behandelt.	Abgang: geheilt	Abgang: ungeheilt	Abgang: entlassen	Bleibender Bestand
männlich	20	627	179	681	655	—	—	26
weiblich	8	34	42	229	219	1	1	8
	28	882		910	876			34

Die Behandlung der Krätzkranken, von denen die männlichen meistens Handwerker, die weiblichen besonders Dienstmädchen, Nähterinnen und feile Dirnen waren, bestand in regelmässigen, täglich 3mal wiederholten Einreibungen aus grüner Seife und Schwefel, wiederholten Laxanzen und Bädern. Hatte die Krätze schon länger bestanden, so wurde innerlich *Sulphur praecipitatum*, rein oder mit *Cremor tartari* verbunden, gereicht. Nach 10—15tägiger Behandlung wurden die Kranken geheilt entlassen. Folgekrankheiten wurden nicht beobachtet, doch traten bei mehreren Kranken, weniger in Folge der antipsorischen Curmethode, als der erhöhten Temperatur und aufgehobenen Beschäftigung öfters Congestivzustände mit Gefahr von Hirn- und Lungenapoplexie ein. Es starb kein Kranker.

7. Gebär-Anstalt der Charité.

Verbliebener Bestand		Zuwachs: von aussen	Zuwachs: von andern Abtheilung.	Zuwachs: entbunden in d. Anstalt	Abgang: entlassen	Abgang: translocirt.	Abgang: entbunden	Bleibender Bestand
Schwangere	18	301	34	—	14	15	301	23
Wöchnerin.	16	4	5	301	243	59	—	24
	34		645			632		47

Unter den neuaufgenommenen Schwangern befanden sich 181 Dienstmädchen, 67 Handarbeiterinnen, 23 feile Dirnen, 57 verheirathete Frauen, 4 Wittwen, 2 Töchter aus elterlichem Hause und 1 Gouvernante. Die jüngste der Geschwängerten war 18, die älteste 44 Jahr. Von den Wöchnerinnen waren 145 Erstgebärende und 156 Mehrgebärende; von letztern wurden entbunden 5 zum 6, 2 zum 8, 1 zum 10, 1 zum 13, und 1 zum 15. Male. Die mehrsten Geburten fielen in den December. Geboren wurden 304 Kinder, 152 Knaben und 152 Mädchen, in 3 Fällen Zwillinge. Von den Geburten waren 6 unzeitig, 27 frühzeitig und 271 rechtzeitig. Das Gewicht der Kinder schwankte zwischen 4 und 11 Pfund. Die

Digitized by Google

erste Hinterhauptslage wurde beobachtet in 209; die zweite in 77, die dritte in fünf Fällen, die vierte in 1, die dritte Scheitellage in 1, die erste Gesichtslage in 1 Falle, die erste Steislage in 3, die dritte in 3, die Fusslage in 2, und die Querlage ebenfalls in 2 Fällen. Zweimal kam *Placenta praevia* vor. Die Lösung der *Placenta* erfolgte mit wenig Ausnahmen immer innerhalb 5—30 Minuten nach der Geburt des Kindes; nur in einem Falle blieb sie 3 Tage zurück, weil nach der Geburt des unzeitigen Kindes der Uterus sich so krampfhaft zusammenzog, dass es ganz unmöglich war, in die Höhle desselben einzugehen. Dieser Krampf der Gebärmutter hielt an, und es gelang weder durch Frottiren, noch durch Dampfbäder denselben zu lösen; eine Blutung erfolgte indess nicht. Als die Mutter von den Anstrengungen der Entbindung sich erholt hatte, gab man ihr *Secale cornutum* zu 30 Granen in 6 Dosen und brachte ein Stück Waschschamm in das sich schon weiter öffnende *Orificium uteri* ein. Am dritten Tage erschienen starke Fieberbewegungen mit drängenden Wehen und die Nachgeburt erfolgte unter Nachlass aller secundairen Erscheinungen. — Nur bei 15 Geburten war die Application der Zange und bei 4 andern die Wendung nöthig. — Unter den Krankheiten, welche am häufigsten den regelmässigen Verlauf des Wochenbettes störten, kamen vor: *Peritonitis puerperalis* 17 Mal, *Febris intermittens* 12 Mal, *Metrorrhagia post partum* 10 Mal. Ausserdem wurden, nächst andern Leiden, *Oophoritis* 2 Mal, *Phebitis uterina* 2 Mal, und *Metritis* ebenfalls 2 Mal beobachtet. Gegen das Wundseyn der Brustwarzen bewies sich das Müller'sche Liniment, bestehend aus *Balsamus peruvianus* mit *Gm. mimosae*, *Oleum olivar.* und *Aqua Rosarum* immer sehr wirksam.

Bei mehreren Kindern kam wenige Stunden nach der Geburt die *Ophthalmia recens natorum* zum Vorschein; allemal litten die Mütter an bedeutendem *Fluor albus*. Die Behandlung war eine antiphlogistische: innerlich *Calomel* zu Gr. 1. *p. d.*, örtlich 1—2 Blutegel. Der Ausgang war immer günstig.

Todtgeboren wurden 19 Knaben und 15 Mädchen, während des Wochenbettes der Mütter starben 19 Knaben und 11 Mädchen, und zwar an Convulsionen 8, an *Atrophie* 7, *Haematemesis* 1, *Icterus* 2, *Induratio telae cellulosae* 3, *Trismus* 3, *Apoplexia* 6.

Digitized by Google

8. Abtheilung für kranke Kinder.

Verbliebener Bestand vom vorigen Jahr		Zuwachs		Abgang					Bleibender Bestand
		von aussen	durch Translocat.	geheilt	gebessert	ungeheilt	translocirt	gestorben	
Knaben	12	80	2	38	9	8	4	24	11
Mädchen	14	76	7	44	3	3	5	28	14
	26	165		166					25

Das Alter der Behandelten überstieg, nach der für diese Abtheilung geltenden Bestimmung, nicht das 14. Jahr, und schwankte überhaupt von 8 Wochen bis zum 14. Jahre; die meisten Kranken befanden sich im Alter von 3 — 9 Jahren. Die grösste Zahl der Behandelten litt an chronischen Krankheiten, deren Grundlage vorzugsweise Scropheln waren. In den wenigen Fällen von acuten Krankheiten, besonders von exanthematischen, liess sich der Einfluss der herrschenden Epidemie nicht verkennen. Der Tod erfolgte als Ausgang folgender Krankheiten: des *Abscessus scrophulosus* 1 Mal, der *Atrophia* 7, *Coxarthrocace* 2, *Chorea St. Viti* 1, *Febris hectica* 1, *meseraica* 1, *nervosa* 2, *nervoso-gastrica* 1, *Gastro-enteritis* 2, des *Hydrops ascites* 1, *cerebri* 1, *universalis* 3, der *Meningitis* 1, der *Morbilli* 2, des *Morbus maculosus* 1, des *Noma* 3, der *Phthisis pulmonum* 4, der *Pneumonia* 1, *Rhachitis* 3, *Scarlatina* 2, *Scrophulosis universalis* 9, *Spondylarthrocace* 2, des *Trismus* 1 Mal, überhaupt in 52 Fällen.

Als bemerkenswerthe Krankheitsfälle mögen folgende genannt werden.

Bei einem 7jährigen Knaben hatte sich im Verlaufe von 4 Monaten eine *Coxarthrocace* bis zum dritten Stadium ausgebildet. Man fühlte den *Trochanter major* in der Hüfte, den Gelenkkopf am hintern Drittheil der *Crista ossis ilei*, und hinter diesem Fluctuation. Gleichzeitig bestand ein bedeutendes hectisches Fieber mit colliquativen Schweissen und Diarrhöe. *Tinctura ferri pomata* mit *Laudanum liquid. Sydenhami* linderte letztere. Dann erhielt Patient das *Oleum jecoris aselli*, wodurch er in 6 Wochen soweit hergestellt wurde, dass er mit Hülfe eines Stockes gehen und entlassen werden konnte. — Ein 11jähriger Knabe fiel von einer Treppe herab auf sehr harten Boden und verletzte sich die rechte Seite, besonders die Hüfte, Schulter, Ellenbogen und den Vorderarm dieser Seite. Bei der Aufnahme war der Kranke bereits sehr abgemagert und erschien überhaupt als ein an *Febris nervosa* Leidender. Dabei fanden sich aber an den verletzten Stellen bedeutende Eiteransamm-

Digitized by Google

lungen; sehr dick war die rechte Hüfte, und von der *Spina anterior super.* bis zum Kreuzbein und bis zur Mitte des Oberschenkels deutliche Fluctuation fühlbar. Eben so bot das Schulter-Ellenbogen- und Handgelenk bedeutende Eitersammlungen dar. Ausserdem waren aber noch Eiteranhäufungen am rechten Vorderarm, auf der rechten Seite des Halses und auf der rechten Brust wahrnehmbar. Durch 7 Incisionen an den verschiedenen Stellen wurden über 2 Pfund Eiter von verschiedener Beschaffenheit entleert. Der Kranke starb am 5. Tage nach seiner Aufnahme. Die Section zeigte die grässlichsten Zerstörungen in den ergriffen gewesenen Gelenken, und in den Lungen ebenfalls Eitersäcke. — Ein 8jähriger Knabe starb an *Hydrocephalus internus chronicus.* Bei der Section enthielten die Seitenventrikel eine beträchtliche Menge Wasser. Der linke *Thalamus nervi optici* war übermässig und blasenartig ausgedehnt und zeigte durchschnitten in seinem Innern eine rothe, weiche, halbflüssige Masse, die sich wie ergossenes Blut verhielt. — *Noma* erschien zweimal als Folge eines Nervenfiebers, und ein drittesmal entwickelte es sich aus einer starken Salivation. Alle 3 Fälle verliefen tödtlich. — Ein 2jähriger Knabe, der schon mehremal an scrophulösen Haut- und Drüsengeschwüren war behandelt worden, bekam ohne bemerkbare Vorläufer eine Lähmung der rechten Gesichtsseite. Als wahrscheinlichen Grund dieser Paralyse nahm man einen, etwa durch Tuberkelbildung im Gehirn veranlassten Druck auf den *Nervus facialis* an. Nach dem Tode fand man Vereiterung der rechten Hemisphäre des kleinen Gehirns und *Caries* der *pars petrosa ossis tempor.* Der *Nervus facialis* unverletzt. Das grosse Gehirn enthielt in seinen Seitenventrikeln eine regelwidrige Menge *Serum*, und in der Corticalsubstanz der rechten Hemisphäre befand sich ein noch unerweichter Tuberkel von der Grösse einer Erbse. — In einem Falle von *Phthisis* fand man bei einem 9jährigen scrophulösen Knaben nach dem Tode mehrere Taubeneigrosse Excavationen und Zerstörungen am Kehlkopfe, von denen während des Lebens auch nicht die geringsten Zufalle waren beobachtet worden: die *Epiglottis* erschien bis über die Hälfte zerstört, die Morgagnischen Taschen waren mit Eiter bedeckt, nach dessen Entfernung man runde Geschwüre fand, die bis auf den Knorpel drangen. — In einem andern Falle, wo der Zutritt der Masern das Ende beschleunigte, fand man in den obern Lungenlappen theils rohe, theils erweichte Tuberkeln, und Excavationen von der Grösse einer Haselnuss. Merkwürdig war eine Excavation in der rechten Lunge, die der *Pleura costalis* adhärirte und mit den Brustwirbeln communicirte; die

Digitized by Google

Körper des 5., 6. und 7. Brustwirbels waren ganz zerstört, und Tuberkelexcavationen, mit käsigter Materie angefüllt, nahmen deren Stelle ein.

9. Heilanstalt für zahlende Kranke *).

Verbliebener Bestand vom vorigen Jahr		Zuwachs	Summa d. Behandelt.	Abgang				Bleibender Bestand
				geheilt	gebessert	ungeheilt	gestorben	
Männer	14	96	110	63	9	12	15	11
Weiber	4	60	64	35	2	11	11	5
	18	156	174	158				16

Unter den acuten Krankheiten zeichneten sich durch ihr häufiges Vorkommen aus die Nerven- und die gastrischen Fieber; unter den chronischen waren Lungensuchten, *Syphilis, Hypochondrie* und *Hysterie*, die häufigsten. — Ein seit 3 Monaten an Syphilis behandelter junger Mann wurde von den Pocken befallen. Das Fieber war von Anfang an nervös, die Pusteln an ihrer Basis sämmtlich mit Blut gefüllt. Der Urin erschien von beigemischtem Blute chocoladenfarbig, der Stuhlgang schwarz. Auch trat so heftiges Nasenbluten ein, dass tamponirt werden musste. Der kleine Puls machte 120 Schläge, die Zunge war trocken und braun, die Haut trocken und heiss. Patient erhielt 3stündlich 3 Gran Campher, und abwechselnd ein Infusum *Valerianae* mit *Elix. acid. Halleri*; die Oberfläche des Körpers wurde mit Essig gewaschen. Unter dieser Behandlung liess das Fieber nach; der folgenden grossen Schwäche begegnete man durch Roborantia und führte so den Kranken ins Stadium der Reconvalescenz. — Gegen *Chlorosis* mit gleichzeitig vorhandenen hysterischen Beschwerden zeigten sich besonders wirksam Pillen aus *Asa foetida*, *Valeriana*, *Aloë* und *Flores salis ammoniaci martiales*. — Eine sehr heftige *Cephalaea* mit grosser Gedächtnissschwäche, so dass Patientin oft mitten in der Rede stockte, weil sie das rechte Wort nicht finden konnte, heilte man durch *Calomel* aller 3 Stunden 2 Gran. Ein gelinder Speichelfluss stellte sich ein, mit dessen Beseitigung aber auch völlige Genesung der Kranken.

*) Diese und das Pockenhaus sind Filialanstalten der Charité; erstere befindet sich Ziegelgasse No. 6.

Digitized by Google

10. Pockenhaus.

Verbliebener Bestand vom vorigen Jahr		Zuwachs		Summa der Behandelten	Abgang		Bleibender Bestand
		von aussen	durch Translocat.		geheilt	gestorben	
Männer	1	176	3	180	151	28	1
Weiber	4	90	26	120	105	13	2
Summa	5	295		300	297		5

Aufgenommen wurden im Januar 16, im Februar 19, im März 26, im April 54, Mai 62, Juni 48, Juli 26, August 8, September 4, October 9, November 21, December 7, und zwar mitten aus den Stadttheilen, wo sich Pockenkranke befanden, obschon eine bestimmte Uebertragung des *Contagiums* nicht nachweissbar war. Von allen Kranken waren es nur 25 die nicht geimpft waren und auch früher keine Pocken überstanden hatten. Nur ein Individuum zeigte deutliche Narben früher überstandener Menschenpocken. Bei allen andern mehr oder minder deutliche Impfnarben. Es wurden übrigens beobachtet: *Variolae verae* bei 65 Individuen, *Varioloides* bei 179 Indiv. *Varicellae* bei 56 Indiv. Alle nicht Geimpften hatten die ächten Pocken, ausserdem fand man bei den meisten von denen, die von den ächten Pocken ergriffen waren, entweder sehr undeutliche oder ganz flache, weisse, ausgebreitete Narben. Die meisten Kranken mit ächten Pocken wurden im April und Juni aufgenommen. Von den an ächten Pocken Leidenden starben 26, von den *Varioloid*-Kranken dagegen 15, und hatte hier das Fieber nur in 4 Fällen einen nervösen Character; meistens führten hier Complicationen mit andern Leiden den Tod herbei, wie z. B. mit *Delirium tremens*, *Haemorrhagia uteri*, *Hydrocephalus*, *Pneumonia*, *Paralysis pulmonum*, *Apoplexie* etc.

—*zel.*

Practische und critische Mittheilungen aus dem Gebiete der Medizin, Chirurgie und Pharmacie; von Dr. C. H. Pfaff, ordentlichem Professor der Medizin u. Chemie an der Universität zu Kiel, Etatsrath, Ritter u. s. w. Neue Folge. Dritten Jahrganges 9. u. 10. Heft. 1837. 8 Bog.

A. Arzneiwissenschaft.

I. Beiträge zu den Krankheiten der Rückenmarksgebilde; von Dr. med. und Physicus Niese in Arroe. S. 1—64.

Als Einleitung nachstehender Abhandlung theilt Verf. neun Krankheitsfälle mit, welche sämmtlich auf Entzündung der Rückenmarksgebilde beruhten, zu denen, wie bekannt, das Rückenmark selbst und dessen häutige und knöcherne Umhüllungen gerechnet werden.

Der erste dieser Fälle betraf einen in seiner Kindheit stets gesund gewesenen Schustergesellen von 24 Jahren, bei dem sich nach Unterdrückung eines Wechselfiebers durch Pfeffer in Schnaps und einer darauf erlittenen heftigen Erkältung, Gliederreissen und Schmerzen im Unterleibe, besonders in der Gegend des Nabels, eingestellt hatten, welche durch jede Bewegung des Körpers ausserordentlich gesteigert wurden. Als endlich Verf. den Kranken in Behandlung bekam, war derselbe bereits sehr herabgekommen, an den untern Gliedmassen fast gänzlich gelähmt und schief, und verdaute schlecht. Verf. dachte sogleich an ein Rückenmarksleiden, untersuchte desshalb das Rückgrath und fand auch wirklich den 2. und 3. Lendenwirbel in ihrem Umfange vergrössert, beträchtlich angeschwollen, bedeutend nach hinten hervorragend und sehr empfindlich gegen Berührung, ja selbst die äussere Haut, da wo sie diesen Pott'schen Buckel bedeckte, geröthet und in einem gereitzten Zustande, die übrigen Rückenwirbel aber weder dislocirt noch beim Drucke schmerzhaft. Von der Ansicht ausgehend, dass das primäre und Hauptleiden in einer ursprünglich rheumatischen Affection der Rückenmarksgebilde, namentlich in einer, später auch auf die Knochen selbst übergegangenen Entzündung der Beinhaut der Rückenwirbel zu suchen, das Leiden der Unterleibsorgane dagegen nur ein secundäres, von dem der Rückenmarksgebilde abhängiges sey, verordnete Verf. vor Allem zu wiederholten Malen Blutegel an die kranken Rückenwirbel, innerlich zur Unterstützung der Verdauung einen gelinde bitteren und auflösenden Thee. Hierauf legte er zu beiden Seiten der drei kranken Rückenwirbel drei Fontanelle an. Nachdem nun Pat. den erwähnten Thee ein Jahr lang getrunken hatte, die Fontanellen aber 2 Jahre hindurch offen erhalten worden waren, verlor sich allmählig der lähmungsartige Zustand der untern Gliedmassen, die Schmerzen im Unterleibe liessen nach und die Verdauung, so wie der ganze Körper gewannen sichtbar an Kraft. Gegenwärtig ist Pat. bis auf eine einfache, jedoch völlig schmerzlose Auftreibung der genannten Lendenwirbel, vollkommen hergestellt.

2) Die 17jährige Tochter eines Matrosen, welche in ihrem 12. Jahre in Folge einer, der Beschreibung nach fieberhaft-rheumatischen und mit bedeutenden Schmerzen im Rückgrathe und Kreuze verbunden gewesenen Krankheit, von einer totalen Lähmung der untern Extremitäten befallen

Digitized by Google

worden war und desshalb seit dieser Zeit, also volle 5 Jahre, das Bett hatte hüten müssen, war, als sie der Verf. zu Gesicht bekam, geistig und körperlich ziemlich gut entwickelt, an dem oberen Theile des Körpers und den obern Extremitäten gut genährt, an den untern Gliedmassen jedoch etwas abgemagert. Letztere waren beinahe alles Bewegungsvermögens und Gefühles beraubt, und was von Beweglichkeit und Gefühl noch in ihnen zu entdecken war, erst seit dem vor 2½ Jahren erfolgtem Eintritte der Menstruation zurückgekehrt. Uebrigens schien das Mädchen bis auf diese paralytische Affection völlig gesund, auch zeigten sich bei Untersuchung des Rückgrathes die einzelnen Wirbel weder dislocirt noch schmerzhaft. Dennoch vermuthete Verf., dass eine im Anfange wahrscheinlich übersehene rheumatische Entzündung der Rückenmarkshäute, (die vorzugsweise in der Lumbargegend ihren Sitz gehabt haben möge) ihren Ausgang in Ausschwitzung gemacht und dadurch die Paralyse der untern Extremitäten herbeigeführt habe. Er liess daher, um gegen eine etwa noch bestehende chronische Entzündung der Rückenmarkshäute oder wenigstens Ueberfüllung ihrer Gefässe mit Blut einzuschreiten, zuvörderst 3 Mal hinter einander, und zwar jeden 3. Tag 12 blutige Schröpfköpfe an beide Seiten der Lendenwirbel setzen, darauf aber ebendaselbst 3 Fontanellen anlegen und in Eiterung erhalten, innerlich dabei die *Nux vomica* in Substanz (*Pulv. nuc. vom. rasp.*) nehmen, und zwar mit 1 Gran anfangen und allmählig bis zu 2 Gran steigen. Unter standhafter Fortsetzung dieser Behandlung, die später noch durch spirituöse Waschungen unterstützt wurde, stellten sich allmählig Gefühl und Bewegungsvermögen in den untern Extremitäten wieder ein und ein Jahr nach dem Beginne der Cur vermochte Pat. bereits ohne Stock im Zimmer umherzugehen.

3) Eine unverheirathete, von Kindheit an mit Cyphosis und Scoliosis behaftete, sonst aber immer gesund gewesene Dame von 21 Jahren, wurde im August 1835, als sie eben mit Vorlesen beschäftigt war, plötzlich von Zuckungen in den Gesichtsmuskeln befallen, die von da an in einzelnen Anfällen 3—4 Mal täglich wiederkehrten, sich bald nachher auf die obern Extremitäten verbreiteten und endlich auch die Muskeln der Brust in ihr Bereich zogen, so dass mit jedem Paroxysmus krampfhaftes, schnelles, keuchendes Athemholen, Schluchzen, Aechzen und Weinen eintraten. Wurden auch diese Paroxysmen im weitern Verlaufe der Krankheit seltener, so dass sie Pausen von 14 Tagen bis 3 Wochen machten, so stellten sie sich doch sicher jedes Mal mit der Menstruation, so wie auf den geringsten Schreck ein und kehrten dann häufig eine Zeitlang täglich wieder. Während derselben verlor zwar Pat. nie das Bewusstseyn, wohl aber die Sprache. Ausserdem litt sie an mannigfachen Verdauungsstörungen, namentlich Uebelkeiten und Schleimwürgen des Morgens und Trägheit des Stuhlganges, und vor dem Eintritte der Menstruation häufig an Blutwallungen und Herzklopfen. Verf. hielt auch in diesem Falle eine Untersuchung des Rückgrathes für nöthig und fand auch wirklich die untern Hals- und obern Rückenwirbel beim Drucke auf dieselben höchst schmerzhaft. Dieser Umstand entschied über die Behandlung. Verf. überzeugt, dass das Hautleiden in einer chronischen Entzündung der Rückenwirbel bestehe, liess zuerst 3 Mal hinter einander ein Dutzend Blutegel an die schmerzhaften Rückenwirbel setzen, und diese örtliche Blutentziehung so lange alle 4 Wochen wiederholen, als die Wirbel sich noch schmerzhaft zeigten, in der Zwischenzeit aber eine Salbe aus *Ungt. Hydr. ciner.* und *Linim. vol. camph.* ana einreiben, innerlich die *Solut. Arsenic. Th. Fowleri* 3 Mal des Tages in steigender Gabe (anfangs Gtt. 4 p. d.), Abends eine Pille aus *Sapo jalapp.*, Aloë und *Extr. Card. benedict.*, während der Krampfanfälle selbst eine

Digitized by Google

Mischung von *Tinct. Valer. aether., Castor. Canad.* u. *Liq. Corn. Cerv. succ.* nehmen. Ausserdem empfahl er ein warmes Verhalten, eine leicht verdauliche, nahrhafte Diät mit Vermeidung jedoch aller reitzenden und scharfen Speisen und Getränke (verbot also Wein, Caffee, Thee und dergl., erlaubte dagegen ein gut gehopftes und gemaltztes Bier). Nachdem diese Behandlung eine Zeitlang fortgesetzt worden war ohne weitern Erfolg, als dass sich das Allgemeinbefinden etwas besserte, wurde der Arsenik aufgegeben und statt seiner das *Ferr. carbon.* in der Gabe von einem halben Scrupel 3 Mal täglich verordnet, das örtliche Verfahren beibehalten. In der That hatte Verf. nun auch die Freude, bald dauerhafte Besserung eintreten zu sehen. Die Krämpfe wurden nach und nach immer schwächer und seltener, beschränkten sich auf ein gelindes Ziehen und Zucken in den Muskeln und hörten endlich ganz auf, und da auch die Rückenwirbel sich nicht mehr schmerzhaft zeigten, glaubte Verf. die Cur ohne Weiteres beendigen zu können. Pat. ist seitdem nicht nur von ihren früheren Zufällen verschont geblieben, sondern hat sogar ein kräftigeres und frischeres Ansehen als zuvor bekommen.

4) Ein gut gewachsenes Mädchen von 23 Jahren hatte bereits einige Zeit über fortwährenden Schmerz in der rechten Schulter geklagt und eine schiefe Haltung angenommen, als Verf. zu ihr gerufen wurde. Fand sich nun auch bei Untersuchung des Rückens weder eine Dislocation der einzelnen Rückenwirbel, noch eine Verkrümmung des Rückgrathes und konnte sich auch Pat. auf desshalb an sie gerichtete Aufforderung gerade aufrichten und halten, so ragte doch die rechte Schulter etwas nach oben und hinten über, die linke hervor (wodurch eine Senkung der linken Seite und Schiefheit entstand) u. die untern Hals- u. obern Rückenwirbel zeigten sich gegen Druck empfindlich. Uebrigens war das Mädchen gesund. Anfangs alle 3 Tage, später in grösseren Zwischenräumen wiederholte Blutentleerungen durch Ansetzung von (jedes Mal) 10 Blutegeln an die schmerzhaften Wirbel, Einreibungen mit *Ungt. Hydrarg. einer.* und *Lin. volat. camph.* ana, und eine warme Bekleidung des Halses beseitigten nicht nur die Schmerzhaftigkeit der genannten Rückgrathswirbel, sondern auch den Schmerz in der rechten Schulter und die schiefe Haltung, so dass Pat. sich bald wieder so gerade trug, wie zuvor.

5) Ein lang und schmal gebautes und nicht nur mit einem hohen Grade des *Habitus phthisicus* begabtes, sondern auch schon einmal von dem durch *Phthisis florida* drohenden Tode errettetes Mädchen von 17 Jahren, nahm nach und nach eine immer schiefere Haltung an. Bei der Untersuchung zeigte sich in der gewöhnlichen, ungezwungenen Stellung die rechte Seite etwas eingefallen und in der Weiche, zwischen der letzten Rippe und dem Darmbeinkamme dieser Seite die Haut gefaltet, der Oberkörper nach rechts geneigt, nicht so an der linken Seite. Doch verschwand diese widernatürliche Neigung des Körpers, die Hautfalte und das Eingefallenseyn der rechten Seite, so wie das Mädchen sich in die Höhe richtetete. Das Rückgrath liess zwar weder eine Dislocation der Wirbel noch eine Verkrümmung zur Seite, *Scoliosis*, entdecken, indess ertrugen weder die obern Rücken- noch die untern Lendenwirbel Druck ohne Schmerz. Dieselbe Behandlung, derselbe Erfolg. Zu grösserer Sicherung des letzteren wurde jedoch das Tragen eines zweckmässigen Schnürleibchens verordnet und so einer zu besorgenden Verkrümmung des Rückgrathes vorgebeugt.

6) Eine junge, unverheirathete, 21 Jahre alte und sonst gesunde Dame litt seit 2 Jahren an Krämpfen, die plötzlich und mit einem Gefühle eigenthümlicher Schwere im rechten Arme eingetreten waren, letzteres, so wie eine gewisse Ungelenkigkeit dieses Armes zurückgelassen hatten und wenn sie, wie diess nach längeren oder kürzeren Pausen geschah, sich

Digitized by Google

einstellten, der Kranken die Besinnung raubten, so dass diese meistens plötzlich zu Boden stürzte, schnarchend Athem holte, aus diesem Zustande erwachend ein verstörtes Ansehen zeigte, irre redete und wenn sie endlich zu sich kam, über grosse Mattigkeit klagte. Kam es auch nicht immer zu so heftigen Anfällen, so hatte Pat. doch öfter Krämpfe und Zuckungen in den Armen, namentlich in dem rechten, wobei jedoch ihr Bewusstseyn ungetrübt blieb. Verf. der bei Untersuchung des Rückens die untersten Hals- und obersten Rückenwirbel selbst gegen einen unbedeutenden Druck empfindlich fand, erklärte die Krankheit für eine von Reitzung des Rückenmarkes und der davon ausgehenden Nerven abhängige Chorea, welche, wenn sich diese durch chronisch-rheumatische Entzündung der Rückgrathswirbel bedingte Reitzung auf das Gehirn verbreite, in epileptische Anfälle ausarte. Demgemäss schlug er ganz dasselbe Heilverfahren ein, wie in den schon mitgetheilten Fällen, verordnete wiederholte örtliche Blutentziehungen durch Blutegel, Einreibungen mit der mehr erwähnten Salbe, innerlich *Ferr. carbonic.*, ausserdem warmes Verhalten, namentlich warme Bekleidung des Halses, eine angemessene Diät u. Beruhigung des Gemüthes. Der Erfolg war der erwünschte. Pat. wurde vollkommen hergestellt, erlitt aber, weil sie bei völligem Wohlbefinden die Anordnungen des Verf. zu vernachlässigen anfing, eine Zeitlang nach ihrer inzwischen erfolgten Verheirathung einen Rückfall, gegen den Verf. die eben angegebene Behandlung nochmals anzuwenden empfahl.

7) Ein noch nicht menstruirtes, 18jähriges Mädchen, das um Weihnachten 1835 von heftigen reissenden und ziehenden Schmerzen im Nacken und Kreuze mit einer gewissen Steifheit des ganzen Körpers und grosser Mattigkeit (nach deren Nachlass der 4—6. Rückenwirbel anschwollen und nach hinten hervortraten), später von einer immer zunehmenden Lähmung und von Zeit zu Zeit sich einstellenden tonischen Krämpfen der untern Extremitäten, endlich auch von Paralyse des Mastdarmes und der Blase befallen worden war, wurde dem Verf. im September 1836 zur Behandlung übergeben. Dieser, der die vorhandenen Lähmungen als durch Ausschwitzung in den häutigen Umhüllungen des Rückenmarkes bedingt betrachtete, behandelte die Kranke ganz auf die in den schon angeführten Fällen bezeichnete Weise, nur mit dem Unterschiede, dass er sie statt des *Ferr. carbon.* die *Nux vomica* in steigender Gabe nehmen liess. Nach 14tägiger Behandlung besserte sich zuerst die paralytische Affection der Sphincteren des Mastdarmes und der Blase. Die Lähmung der untern Extremitäten blieb jedoch dieselbe. Darauf legte Verf. zu beiden Seiten der Lendenwirbel 3 Fontanellen an. Kaum hatten diese 8 Tage geeitert, so zeigte sich schon etwas Gefühl in den untern Gliedmassen, zeitweise stellten sich ziehende, durchschiessende Schmerzen und clonische Krämpfe in ihnen ein, durch welche die Unterschenkel gegen die Oberschenkel in den Kniegelenken und die Zehen, namentlich die grossen, gegen die *Planta pedis* gebogen wurden. Bei der offenbaren Wirksamkeit der angewandten Mittel wurde das angegebene Heilverfahren unverdrossen fortgesetzt, die Fontanellen wurden in Eiterung erhalten, mit der *Nux vomica* gestiegen bis auf 5, 6 und 7 Gran. Allmählig fand sich nun auch wieder etwas Beweglichkeit zuerst in dem linken, dann in dem rechten Beine, der unfreiwillige Urinabgang, der bisher noch während der clonischen Krämpfe in den Füssen stattgefunden hatte, verlor sich, obwohl letztere in milderem Grade noch eine Zeitlang fortdauerten. Endlich versuchte Pat. mit Hülfe von 2 Personen, später nur von 2 Krücken unterstützt zu gehen, die Krämpfe verliessen sie gänzlich und im Juni 1837, nachdem die Wirkung der bisherigen Mittel noch durch spirituöse

Digitized by Google

Einreibungen in die untern Extremitäten unterstützt worden war, vermochte sie bereits allein, ohne Stütze und Stab umherzuwandern.

8) Ein in seinen Kinderjahren stets gesund gewesener, 31 Jahr alter Matrose, der sich schon in seinem 14. Jahre und später durch wiederholte heftige Erkältungen lebhafte Schmerzen und Steifigkeit im Rücken und allen Gliedern zugezogen hatte, jedoch jedesmal bis auf ein Gefühl von Steifigkeit und schmerzhaftem Ziehen längs des Rückgrathes davon befreit worden war, hatte das Unglück, mit ziemlicher Gewalt rücklings auf das Verdeck zu stürzen und dabei mit dem Rücken auf einen eisernen Balken aufzuschlagen. Da er nichtsdestoweniger seine Arbeiten als Matrose fortsetzte, überhaupt das Uebel vernachlässigte, so schwollen mit der Zeit einige Rückenwirbel an. Zwar wurde er nun zu beiden Seiten der nach hinten hervorgetretenen Wirbel gebrannt und die gebrannten Stellen in Eiterung erhalten, allein der gewünschte Erfolg blieb aus, denn er verlor bald die Geduld, liess die eiternden Stellen vernarben und ging wieder zur See, die er auch trotz der fortwährenden Schmerzhaftigkeit und Steifigkeit des Rückens so lange befuhr, bis ihn Schmerzen im Unterleibe, die sich als schmerzhaftes Ziehen aus der Tiefe des Unterleibes gegen den Nabel hin beurkundeten, noch mehr aber ein sich beständig steigerndes Schwächegefühl in den untern Extremitäten nöthigten, endlich einmal an eine ernstliche Behandlung seines jahrelangen Leidens zu denken. Vf. an den er sich desshalb wendete, fand den 7—11. Rückenwirbel nach hinten herausgetreten, jedoch unempfindlich gegen Druck, die Haltung des Körpers krumm, zusammengefallen und etwas nach vorn übergebeugt, den Gang schwerfällig, als wären ihm die untern Gliedmassen eine Last, diese selbst ziemlich abgemagert und wenn auch nicht ganz unempfindlich gegen Berührung, so doch ihr Gefühlsvermögen vermindert, den Kranken übrigens sonst gesund. Verf., dem in diesem Falle eine kräftige und andauernde Ableitung als das dringendste Bedürfniss erschien, schritt sogleich zur Anlegung von 3 Fontanellen zu jeder Seite der krankhaft veränderten Rückenwirbel und verordnete ausserdem zur Bekämpfung der beginnenden Paralyse der untern Extremitäten, innerlich die *Nux vomica* zu 2 Gran p. d., und später zu 3—4 Gran. Allein, ungeachtet Pat. sehr bald die Kraft in seine gelähmten Gliedmassen zurückkehren fühlte und desshalb besser gehen lernte, vermochte er doch nicht, auf dem Lande auszuhalten, sondern ging ungeheilt wieder zur See, wo er die angelegten Fontanelle möglichst schnell wieder zuheilen liess.

9) Am 25. Mai 1836 erkrankte ein 12jähriger Knabe, wahrscheinlich in Folge von Erkältung, an Kopfschmerz, dem Tages darauf einige Anfälle von Starrkrampf folgten, der den 27. anhaltend wurde. Am 28. zu dem Knaben gerufen, traf ihn Verf. tetanisch ausgestreckt im Bette liegend und über heftige, vom Rückgrathe aus durch die Magengegend ziehende Schmerzen jammernd. Die obern Extremitäten, der Kopf, die Kinnladen und die Zunge waren jedoch beweglich, auch das Schlucken möglich. Vergebens verordnete Verf. einen Aderlass u. blutige Schröpfköpfe längs des Rückgrathes, das *Ungt. Hydrarg. cin.* zum Einreiben in dasselbe, innerlich Calomel und Belladonna, vergebens liess er die Schröpfköpfe wiederholen, den Pulvern Campher zusetzen, das Rückgrath mit *Ungt. Canthar.* und *Tinct. Canthar.* einreiben, endlich den Kranken in ein warmes Bad mit Asche setzen. Nachdem sich stille Delirien und convulsivische Bewegungen im Rumpfe und den Extremitäten eingestellt hatten, starb derselbe in der darauf folgenden Nacht.

An die Mittheilung vorstehender Krankheitsfälle, in denen allen Entzündung des einen oder andern Rückenmarksgebildes

Digitized by Google

stattfand, knüpft nun Verf. folgende Bemerkungen über die entzündlichen Krankheiten der Rückenmarksgebilde im Allgemeinen.

A. Die Entzündung der *Medulla spinalis* selbst macht entweder einen acuten oder chronischen Verlauf. Die acute, durch dynamische Einflüsse hervorgerufene Form (*Myelitis acuta*), welche vorzugsweise zwischen den Wendekreisen und in der neuen Welt vorkommt, im Norden von Deutschland jedoch noch nie beobachtet worden seyn dürfte, characterisirt sich durch eine Art Tetanus (welcher nur paroxysmenweise von convulsivischen Krämpfen unterbrochen wird und das Eigenthümliche hat, dass er früher eintritt als der Trismus) so wie durch schnelleren Verlauf und einen schlechteren Ausgang, als die übrigen Formen nehmen. Bei ihr sind allgemeine und örtliche Blutentziehungen, kalte Sturzbäder im warmen Halbbade und grosse Gaben von Calomel, Camphora und Opium angezeigt. Localentzündungen des Rückenmarkes nach mechanischen Einwirkungen, wie Stoss, Schlag, Fall und chronische Entzündungen desselben kommen auch bei uns vor und zwar häufiger als man gewöhnlich glaubt. Zu den allgemeinen Erscheinungen durch welche sich dieselben zu erkennen geben, gehören Schmerzen an einer mehr oder weniger umschriebenen Stelle des Rückenmarkes, die nicht durch Druck auf die Wirbel zunehmen, Ziehen längs des Rückgrates, Schwere in den Gliedern, Krämpfe aller Art, Rückwärtsgehen und Rückwärtsfallen u. s. w.; hierzu gesellen sich nach dem verschiedenen Sitze der Krankheit noch besondere Symptome z. B. beim Sitze in der Hals- und Brustpartie, Dysphagie, Asthma, in der Lendengegend Colik und gastrische Störungen. Besteht die Krankheit längere Zeit und endet sie entweder mit Ausschwitzung zwischen die Substanz des Markes oder an die Oberfläche desselben oder mit Vereiterung oder Erweichung der kranken Partie, so ist Lähmung der entsprechenden Theile die gewöhnliche Folge. Die Ursachen der Krankheit scheinen mit denen der chronischen Myelomeningitis übereinzukommen, auch ist die Behandlung beider Krankheitszustände die nämliche.

B. Die Entzündung der Häute des Rückenmarkes tritt gleichfalls unter zwei Formen auf, a) als acute und b) als chronische. a) Die acute Rückenmarkshautentzündung (*Myelomeningitis acuta*) bietet zwei Grade, einen höheren und niederen, dar. Der niedere Grad giebt sich durch reissende, ziehende Schmerzen längs des Rückgrates und im Kreuze, die sich bei jeder Bewegung steigern, durch Druck auf die Wirbelsäule jedoch nicht vermehrt werden, durch eine

Digitized by Google

auffallende Steifigkeit im Rücken und grosse Ungelenkigkeit der Gliedmassen und eine eigenthümliche Schmerzhaftigkeit des ganzen Körpers zu erkennen. Bei dem höheren Grade der Krankheit steigert sich die Steifigkeit und Unbeweglichkeit des Körpers bis zum Tetanus, der sich jedoch von dem durch die Entzündung des Rückenmarkes selbst bedingten dadurch unterscheidet, dass er nicht in Einem fortwährt, sondern nach längeren oder kürzeren Pausen Anfälle macht, zwischen denen nur die Erscheinungen des niederen Grades der Krankheit beobachtet werden. Beide Grade der Krankheit werden übrigens von einem mehr oder weniger heftigen Fieber begleitet. Entscheidet sich die Krankheit nicht durch reichliche Haut- und Harncrisen oder Wiedererscheinen früher vorhanden gewesener Exantheme günstig, so stellen sich entweder plötzlich oder nach und nach, indem die Entzündung sich durch Ausschwitzung von plastischer Lymphe entscheidet, die Erscheinungen der Lähmung ein, ist aber die Menge der ausgeschwitzten Lymphe unbedeutend, wohl auch krampfhafte Zufälle. Zuweilen entsteht auch Wassersucht des Rückenmarkes, welche ebenfalls Lähmung der Theile, die von den durch das Wasser gedrückten Stellen des Rückenmarkes ihre Nerven erhalten, zur Folge hat. Zur Entstehung des Uebels haben den bisherigen Beobachtungen gemäss hauptsächlich Erkältungen und plötzliche Unterdrückung acuter Hautausschläge Veranlassung gegeben. Die Prognose hängt eines Theiles von der Ausbreitung der Entzündung, anderen Theiles von dem Grade dieser ab. Die Behandlung bestehe in Aderlässen und örtlichen längs der Wirbelsäule anzustellenden Blutentleerungen durch Blutegel oder noch besser Schröpfköpfe, in dem innerlichen Gebrauche kühlender Mittelsalze und des Calomel, so wie in Beobachtung einer entzündungswidrigen Diät, zur Zeit der zu erwartenden Crisen in Anwendung äusserer Hautreitze spanischer Fliegen-Senfteige und dergl. die Wirbelsäule entlang, innerlich des *Liq. Minderer.* auch wohl des Camphers nebst reichlichem Trinken lauwarmer Theeaufgüsse und warmem Verhalten. Hat Unterdrückung von Exanthemen die Krankheit herbeigeführt, so leisten, besonders bei vermindertem Turgor und trockener Hitze der Haut kalte Begiessungen ausgezeichnete Dienste. Tetanus erheischt die nämliche Behandlung wie bei der Entzündung des Rückenmarkes selbst. — b) Die chronische Form, die sich entweder aus der acuten herausbildet oder gleich von Haus aus als chronische rheumatische Entzündung auftritt, mitunter ebenfalls in Folge mechanischer Verletzungen entsteht oder sich aus congestiven Zuständen entwickelt, wie sie nach Unterdrückung des

Digitized by Google

Hämorrhoidal- oder Monatsflusses vorzukommen pflegen, äussert sich durch Steifigkeit im Rücken, besonders im Kreuze, ziehende Schmerzen von da gegen die unteren Extremitäten, Schwere und Schwäche dieser. Ist zugleich das Rückenmark selbst mit entzündet, so werden die Krankheitserscheinungen noch durch die bei der chronischen Myelitis angeführten Symptome vermehrt. Allmählig nehmen nun sämmtliche nahmhaft gemachte Zufälle zu und endet die Entzündung mit Ausschwitzung plastischer Lymphe, so tritt zuletzt ein geringerer oder bedeutenderer Grad von Lähmung ein. Auch bei dieser Form ist zwar die antiphlogistische Heilmethode indicirt, jedoch in beschränkterem Maasse, indem nur örtliche Blutentziehungen nöthig werden. In hartnäckigen Fällen ist damit eine kräftige Ableitung durch Fontanelle oder Haarseile zu verbinden. Ist die Krankheit durch Suppression des Hämorrhoidal- oder Monatsflusses herbeigeführt worden, so setze man die Blutegel an den After oder die Schaamlippen und suche diese Blutungen zugleich durch die angezeigten innerlichen Mittel wieder hervorzurufen. Bei rheumatischer Ursache verdient ausser der angegebenen Behandlung auch noch die des chronischen Rheumatismus Anwendung.

C. Die sehr häufig vorkommende Entzündung der knöchernen Scheide des Rückenmarkes bietet höchst verschiedene Symptome dar. Bei ihrer gewöhnlich langsamen Ausbildung wird sie in ihrem Entstehen oft von den Kranken selbst nicht wahrgenommen, indem sie sich anfänglich weder durch schmerzhafte Gefühle, noch durch andere subjectiv wahrnehmbare Erscheinungen verräth, dagegen bemerken die Umgebungen der Kranken eine Veränderung in der Haltung des Kopfes oder auch des ganzen Körpers, indem dergleichen Personen wider Willen und Wissen eine schiefe Haltung annehmen, weil sie in der natürlichen, geraden, vermöge des Angeschwollenseyns der Wirbel und des Druckes derselben auf einander wenn auch keinen Schmerz, so doch eine Unbequemlichkeit, eine Spannung im Körper empfinden. Dabei klagen sie wohl zuweilen über einen mehr oder weniger fixen Schmerz im Schulterblatte, in den Armen u. s. w. Untersucht man jetzt den Körper, so findet man die eine Seite etwas eingefallen, concav, die andere dagegen etwas convexer, gefüllter, die eine Schulter höher stehend, oft fetter anzusehen. Drückt man mit dem Daumen in horizontaler Richtung auf die *Processus spinales* der einzelnen Wirbel des Rückgrates, so zeigt sich der eine oder andere schmerzhaft. Da indess noch keine Dislocation derselben Statt hat, so können die Kranken noch eine gerade Haltung annehmen. Geschieht nun jetzt noch nichts zur Bekäm-

Digitized by Google

pfung der Krankheit (was oft der Fall ist, weil sie gar zu leicht in diesem Stadium übersehen wird), so schwellen die Wirbel mehr und mehr an und müssen sich eben dadurch dislociren. Untersucht man daher später die Wirbelsäule, so erscheint dieselbe stellenweise verschoben und verkrümmt. Nun stellen sich auch nicht selten ziehende, schmerzhafte Empfindungen längs der Wirbelsäule ein, welche indess meistens für rheumatisch gehalten und deshalb wenig beachtet werden. Dennoch kann die jetzt oft schon beträchtliche Schiefheit noch durch eine zweckmässige Behandlungsweise gehoben werden. Da aber leider die wenigsten Kranken der Art jetzt schon ärztliche Hülfe suchen, macht das Uebel immer weitere Fortschritte, es ergiesst sich nun plastische Lymphe in die Substanz der entzündeten Wirbel selbst, wird im Laufe der Zeit in Knochenmasse umgewandelt und bewirkt so eine nicht mehr zu beseitigende Auftreibung, dazu kommt, dass auch zwischen die einzelnen Wirbelkörper plastische Lymphe ausschwitzt, die nun zu festen Concretionen unter ihnen Veranlassung giebt und dadurch unheilbare Verkrümmungen herbeiführt. Und dies ist noch der glücklichere Ausgang des Uebels, denn im schlimmeren Falle führt die Entzündung zur Vereiterung und Caries der Wirbel, der aus diesen hervorquellende Eiter senkt sich an der Wirbelsäule herab und bahnt sich hier und da einen Weg nach aussen, es entwickelt sich hectisches Fieber und der Kranke stirbt eines elenden Todes. Verbreitet sich die Entzündung auf die Häute des Rückenmarkes, ja auf dieses selbst, so gesellen sich noch die Symptome dieser Affectionen zu den vorgenannten. Ausserdem kommen noch manche andere nicht nothwendige und je nach dem Sitze und dem Grade des Uebels sowie nach der Individualität des Kranken verschiedene Erscheinungen hinzu. Hat die Entzündung die Halswirbel ergriffen und bereits einen gewissen Grad erreicht, so wird der Hals zur Seite oder nach vorne gebogen oder gänzlich steif oder es stellen sich durch Affection der betreffenden Nerven bedeutende Schlingbeschwerden, Kurzathmigkeit und asthmatische Zufälle ein. Leiden die Rückenwirbel, so kommt es ebenfalls zu letztgenannten Beschwerden und bei einmal erfolgter Verkrümmung durch Dislocation der grossen Gefässe und des Herzens und Compression der Lungen nicht selten zu beträchtlichen Störungen des grossen und kleinen Kreislaufes. Hat endlich die Entzündung ihren Sitz in den Lendenwirbeln, so klagen die Kranken über heftige Coliken, oft auch über das Gefühl eines den Unterleib zusammenschnürenden Riemens und erleiden nach dem Eintritte von Verkrümmungen Dislocation der Eingeweide, Verdauungsstörun-

Digitized by Google

gen u. s. w. Da aber die Verkrümmung sich nicht auf eine Stelle zu beschränken pflegt, so treten ihre je nach der Verkrümmungsstufe verschiedenen Wirkungen nicht selten in einem Individuum vereinigt auf.

Unter den Krankheitsformen, die sich in Folge von Entzündung der Rückgratswirbel, wie überhaupt der Rückenmarksgebilde, ausbilden, erheischen hauptsächlich drei eine ausführlichere Erörterung, nämlich die Neuralgieen, Krämpfe und Lähmungen. 1) Zu den Neuralgieen müssen die unter den erwähnten Umständen nicht selten vorkommenden Schmerzen in der einen oder anderen Schulter, in dem einen oder anderen Arme, im Unterleibe, das so oft beobachtete Gefühl, als schnüre ein Riemen den Unterleib zusammen u. s. w. gerechnet werden. Diese Neuralgieen entstehen durch den Druck, den die entzündeten Rückgratswirbel oder der in und zwischen diesen exsudirte Stoff auf die vom Rückenmarke ausgehenden und sich mit dem *Sympathicus maximus* verbindenden Nervenfäden ausübt, und sind von besonderem Interesse, wenn man sie mit den Lähmungen zusammen hält. So gross ist nämlich der Einfluss der vorerwähnten Affectionen der Rückenmarksgebilde, dass er mit den mit der afficirten Partie zusammenhängenden Nerven gerade den normalen entgegengesetzte Erscheinungen hervorruft. Die im normalen Zustande dem freien Willen und dem Bewustseyn untergeordneten Nerven, Bewegungs- und Gefühlsnerven — werden dem freien Willen und dem Bewusstseyn entzogen — Lähmungen; die im normalen Zustande dem Bewusstseyn entzogenen Nerven — Gangliensystem oder vegetative Nerven — werden demselben unterworfen, was sich als anomaler Zustand auch anomal äussert als Neuralgie. 2) Was die Entstehung von Krämpfen bei Leiden der Rückenmarksgebilde und namentlich auch bei Entzündung der Rückgratswirbel anlangt, so sind besonders folgende Umstände von Einfluss auf dieselbe. a) Ein Missverhältniss in dem räumlichen Verhalten zwischen dem Rückenmarke und seiner knöchernen Umhüllung, wodurch das Rückenmark entweder absolut oder relativ zu gross wird, sey es im Ganzen, sey es an einzelnen Stellen. Doch darf die Compression nur bis zu einem solchen Grade stattfinden, dass sie als Reitz wirkt, denn ist sie bedeutender, so entsteht schon Lähmung; b) Schwäche des Nervensystems (leichte Erregbarkeit mit erethischer Reaction). Je schwächer das Nervensystem, desto eher kommt es zu Krämpfen. c) Der Sitz der krankhaften Affection, wie der Entzündung u. s. w. Hat diese nämlich die oberen Wirbel (die Hals- und oberen Rückenwirbel) ergriffen, so entstehen eher Krämpfe, als

Digitized by Google

wenn sie ihren Sitz in den unteren Rücken- und Lendenwirbeln hat, wo dann eher Neuralgieen in der Gestalt von Coliken u. s. w. oder wohl auch Lähmungen eintreten. 3) Lähmungen der oberen und unteren Extremitäten, der Blase und des Mastdarmes sind meistens von irgend einem Leiden der Rückenmarksgebilde abhängig, obschon sie auch als selbstständiges Uebel und als Symptom anderer Krankheiten (namentlich des Gehirns) vorkommen können. Da indess hier nur von Entzündung der oft genannten Gebilde und den Ausgängen und Folgen dieser die Rede ist, so möge auch eine Andeutung der Fälle, in denen Lähmungen bei diesen Leiden eintreten, genügen. Insbesondere entstehen also dergleichen a) bei Entzündung und Vereiterung der Rückgratswirbel und zwar, wenn die Entzündung und in Folge dieser die Anschwellung der Rückgratswirbel bis zu dem Grade gediehen ist, dass sie einen förmlichen Druck auf das Rückenmark ausüben. So geht es zu, dass im Anfange der Krankheit Krämpfe stattfinden, später aber bei weiterer Ausbildung derselben Lähmung an die Stelle dieser tritt. So sind Lähmungen ein gewöhnliches Symptom von Caries der Rückgratswirbel z. B. des Pottschen Uebels; b) bei Lymphexsudat nach Entzündung der Rückenmarkshäute, c) bei Ausschwitzung von Wasser nach Entzündung der Rückenmarkshäute, d) bei chronischer Entzündung des Rückenmarkes selbst und dadurch hervorgebrachter Desorganisation, Verhärtung, Vereiterung und Erweichung desselben, e) bei Erschütterung des Rückenmarkes, in sofern diese in plötzlicher Vernichtung der Erectilität der Faser besteht und dadurch nothwendige Aufhebung der Functionsthätigkeit zur Folge hat. Lähmungen werden also besonders durch solche Ursachen herbeigeführt, welche das Rückenmark in der freien Ausübung seiner Function hindern, namentlich durch Druck auf dasselbe, und zeigen sich dann in denjenigen Organen, die ihre Nerven von dem unterhalb der gedrückten Stellen befindlichen Theile des Rückenmarkes erhalten. Merkwürdig ist übrigens, dass zuweilen in Folge von Rückenmarksleiden nicht nur in verschiedenen, sondern sogar in denselben Theilen Lähmung und Krampf mit einander abwechseln. Beobachtet man diese Erscheinung an verschiedenen Theilen des Körpers, so finden an den verschiedenen Portionen des Rückenmarkes, von denen die resp. Nerven der afficirten Theile entspringen, von einander entweder dem Grade oder dem Puncte der Entwickelung nach unterschiedene Krankheiten statt. Ja in höchst seltenen Fällen kann sogar in derselben Partie des Rückenmarkes, von welcher z. B. die Nerven nach den oberen oder unteren Extremitäten abgehen, ein verschiede-

Digitized by Google

ner Zustand, an der rechten Seitenhälfte der *Medulla spinalis* z. B. Druck, an der linken blosse Reitzung, und dem entsprechend an der rechten Seite Lähmung, an der linken Krampf bestehen. Schwieriger ist zu erklären, wie es möglich, dass Lähmung und Krampf in einem und demselben Gliede mit einander abwechseln können. An total gelähmten Gliedmassen kann dies nicht vorkommen, sondern nur an solchen, wo noch einige Beweglichkeit und Empfindung zurückgeblieben oder bereits zurückgekehrt ist. Unter solchen Umständen ist der Zusammenhang der Nerven mit dem Gehirn nicht ganz aufgehoben und dieses noch im Stande, wenigstens ein Minimum von Nervenfluidum nach jenen hinzuschicken. Reicht nun dieses auch nicht hin, willkührliche Bewegungen hervorzubringen, so vermag es doch durch allmählige Anhäufung die Nerven zu einzelnen Reactionen anzuregen, die sich bei dem mangelnden Einflusse des ordnenden freien Willens als krampfhafte Bewegungen äussern müssen. Diese Erscheinung ist daher bei Lähmungen immer ein gutes Zeichen, insofern sie beweist, dass die Lähmung noch nicht vollständig ist oder wenn sie es war, das Gehirn schon wieder anfängt, Einfluss auf das gelähmte Glied zu gewinnen.

Von den Ursachen, welche der Entzündung der Rückgratswirbel zu Grunde liegen, verdienen hauptsächlich Erwähnung: 1) Innere dyscrasische Krankheiten, so besonders die Scropheln und Syphilis. 2) Unterdrückung chronischer Exantheme, namentlich der Krätze. 3) Rheumatismus. 4) Combinationen der eben genannten Krankheitszustände unter einander. 5) Mechanische Verletzungen durch Stoss, Fall, heftige Schläge auf den Rücken u. s. w. Uebrigens wird die Entzündung der Wirbel meistens im jüngeren Alter, vor und nach der Pubertät und vorzugsweise beim weiblichen Geschlechte beobachtet. Im Allgemeinen ist ihr Verlauf langwierig wie der aller Knochenkrankheiten. Die Prognose richtet sich nach der Ursache, der Dauer und den etwa schon eingetretenen Folgeübeln der Krankheit. Kommt sie gleich in ihrem Entstehen zur Behandlung, liegt ihr keine dyscrasische Ursache zum Grunde, wird sie richtig erkannt und behandelt, so ist die Voraussage nicht unbedingt ungünstig, desto zweifelhafter jedoch, je länger das Uebel bestanden hat und je grösser die organischen Veränderungen sind, die es bereits herbeigeführt hat. Krämpfe gestatten immer eine bessere Prognose als Lähmungen. Die Behandlung ist höchst verschieden nach dem Grade des Leidens, der Verschiedenheit der Zufälle und der Folgen, die es hervorgebracht hat. Sind weder Krämpfe noch Lähmungen vorhanden, son-

Digitized by Google

dern bemerkt man nur eine schiefe, etwas genirte Haltung und Schmerzhaftigkeit einiger Wirbel, so setze man eine der Ausbreitung der Krankheit entsprechende Anzahl Blutegel zu beiden Seiten der Wirbelsäule und wiederhole diess in passenden Zwischenräumen so lange als es nöthig ist, reibe eine zertheilende Salbe, am besten *Ungt. Hydrarg. ciner.* mit *Lin. volat. camph.* in die entzündeten Wirbel und unterstütze den Körper etwas durch mechanische Vorrichtungen. Sind aber bereits organische Veränderungen, Dislocationen der Wirbel unter einander und davon abhängige Verkrümmungen eingetreten, so sind orthopädische Hülfsmittel in Gebrauch zu ziehen, Streckapparate und dergleichen jedoch nie eher, als bis das entzündliche Leiden getilgt worden ist. Hat freilich die Dislocation schon längere Zeit bestanden und sich eine feste Concretion zwischen den einzelnen dislocirten Wirbeln gebildet, dann bleibt auch die orthopädische Behandlung erfolglos. Ausserdem muss die Beschaffenheit der dem in Rede stehenden Uebel zu Grunde liegenden Ursache berücksichtigt werden. Eine scrophulöse oder syphilitische Dyscrasie erfordern die bekannten Heilmethoden, eine unterdrückte Krätze Wiederherstellung durch eine neue absichtliche Ansteckung oder reitzende Waschungen und Einreibungen, die Entzündung in den Wirbeln in Folge eines acuten Rheumatismus die Behandlung des febrilen Rheumatismus, je nach den Umständen also ausser den topischen Blutentleerungen wohl auch eine Venäsection, der chronische Rheumatismus *Guajac, Aconit*, das *Ol. jecor. aselli*, *Antimon* und *Mercurial.* nebenbei. Bei einmal eingetretener Vereiterung der Wirbel, wo jedoch meistens nur an Verzögerung des tödtlichen Ausganges gedacht werden kann, ist die Heilaufgabe a) etwa nach stattfindende Entzündung im Umkreise der eiternden Stelle durch Blutegel, zertheilende Salben u. s. w. zu heben, b) in der Nähe der kranken Wirbel eine kräftige Ableitung durch Anlegung von Fontanellen, Haarseilen, Anwendung des Glüheisens und dauernde Unterhaltung der Eiterung zu bewerkstelligen, c) die Kräfte des Kranken durch nahrhafte Kost und roborirende Arzeneien aufrecht zu erhalten. Zufällige, von Affection der Nerven abhängige, nach dem Sitze des Uebels verschieden sich gestaltende Symptome, wie Schlingbeschwerden, Asthma, Coliken können nur durch eine rationelle Behandlung der Grundkrankheit gründlich gehoben, durch Mittel aber, welche die Thätigkeitsäusserungen der peripherischen Nervenausbreitungen herabstimmen, wie durch das Opium, höchstens gemildert werden. Dasselbe gilt von den Neuralgieen. Krämpfe erheischen eines Theiles eine örtliche, anderen Theiles eine allgemeine Behandlung. Die

Digitized by Google

erstere besteht in der schon besprochenen Antiphlogose durch Blutegel, Cataplasmen und zertheilende Salben, in hartnäckigeren Fällen in der Anlegung von Fontanellen und Haarseilen. Unter den innerlich wirksamen Heilmitteln steht, wenn nicht besondere Umstände den Gebrauch des Eisens verbieten, die dann erst zu beseitigen sind, das *Ferr. carbon.* in grösseren Gaben (zu einem halben Scrupel 3—4 Mal des Tages) oben an, nächst diesem die Valeriana. Ausserdem ist eine dem Heilzwecke entsprechende Einrichtung der ganzen Lebensweise von der höchsten Wichtigkeit. Diese bestehe in dem Genusse einer gehörig ernährenden und stärkenden Kost mit Vermeidung alles Reitzenden und Erhitzenden aber auch Erschlaffenden, des Schlafens in Federbetten, der Abendluft, überhaupt jeder Gelegenheit zur Erkältung. Mittel, welche nur die Thätigkeitsäusserung, nicht aber die Energie des Nervensystems vermehren, wie die Naphthen, die versüssten Säuren, die Ammoniumpräparate und dergleichen, vermögen nur augenblickliche, palliative Hülfe zu leisten. Auch das Opium ist nur mit grosser Vorsicht anwendbar. Zur Nachcur erweisen sich im glücklichen Falle Reisen, See- und Eisenbäder, Aufenthalt und Bewegung in freier Luft, körperliche Arbeiten u. s. w. nützlich. In Fällen von Lähmung, die am gewöhnlichsten die unteren Extremitäten, die Sphincteren der Blase und des Mastdarmes befällt, ist zwar dieselbe örtliche Behandlung angezeigt, wie bei Krämpfen, dagegen sind andere innerliche Mittel anzuwenden, vor allem aber die *Nux vomica*, in Substanz raspirt und gepulvert, ihre Extracte und ihr Alcaloid, das Strychnin (wovon nur die Fälle eine Ausnahme machen, in denen noch ein entzündlicher Zustand des Rückenmarkes und seiner Häute stattfindet, während Entzündung der knöchernen Scheide ihre Anwendung nicht contraindicirt), alle diese Präparate in steigenden Gaben. Ausserdem unterstütze man die Wirksamkeit dieser Mittel durch spirituöse Einreibungen in die gelähmten Theile und das Rückgrat, wozu sich besonders der *Spir. sapon.* mit *Camphor*, *Spir. Serpill. et Formicar.*, der Ammoniacspiritus und ähnliche empfehlen, durch Peitschen mit Nesseln, warme Bekleidung, Uebungen im Gehen u. s. w. Liegt der Lähmung Wassersucht der Rückenmarkshöhle zu Grunde, dann dürfte wohl das Brennen mit dem glühenden Eisen zu beiden Seiten der Wirbelsäule und die längere Zeit unterhaltene Eiterung der gebrannten Stellen geeignet seyn, die Resorption des Exsudats zu befördern. Vielleicht würde unter solchen Umständen auch der innere Gebrauch der Ignatiusbohnen und des Brucins von Nutzen seyn. Was endlich die Behandlung der *Commotio medullae spinalis* anlangt, so

Digitized by Google

ist sie die nämliche wie die der *Commotio cerebri*, auch von ihr gilt dasselbe wie von dieser, es sey der Arzt ja nicht zu geschäftig, sondern halte sich mehr an die Methodus exspectativa, am wenigsten lasse er sich zu einem sehr reitzenden Verfahren verleiten, obschon allerdings Fälle vorkommen können in denen nur kräftige Reitzmittel das Leben zu erhalten vermögen. Vor Allem sorge er für möglichste Ruhe des Geistes und Körpers, ausserdem beschränke er sich auf Anwendung von Umschlägen von kaltem Wasser oder Essig und Wasser über Kopf und Rückgrat und wenn der Kranke schlucken kann, auf Darreichung eines Analepticum.

II. Aphorismen über die Influenza im Allgemeinen, mit besonderer Berücksichtigung der neuesten Influenza von 1837. Mittheilung von Dr. Behre in Altona. S. 64—87.

Nachdem Verf. eine geschichtliche Uebersicht der hauptsächlicheren Influenza-Epidemien des 17., 18. und 19. Jahrhunderts gegeben, bemerkt er über die, welche Ende December 1836 in Altona und der Umgegend auftrat und bis in den März 1837 hinein herrschte, Folgendes. Nachdem die Monate October und November des Jahres 1836 sich durch heftige Stürme und sehr veränderliche Witterung ausgezeichnet und der mit Ausnahme weniger Frosttage sehr unfreundliche und regnerische December einen so häufigen und beträchtlichen Temperaturwechsel gezeigt hatte, dass der Thermometer oft von einem Tage zum andern einen Unterschied von 5 — 8° R. wahnehmen lassen, der vorherrschende Krankheitscharacter während dieser drei Monate der catarrhalisch-rheumatische mit nur seltenen Beimischungen von gastrischen Erscheinungen, der Gesundheitszustand aber im Allgemeinen ein sehr günstiger gewesen war, erschien die Krankheit zuerst gegen Ende December in Altona, griff sogleich rasch um sich, so dass bald kein Haus der Stadt mehr ganz verschont war, erreichte in der letzten Woche des Januars ihre Acme, nahm dann, jedoch nur sehr allmälig, ab, zog sich noch durch den ganzen Februar hin und erlosch erst zu Anfang März gänzlich. Während der Monate Januar und Februar, also während des eigentlichen Verlaufes der Epidemie war die Witterung äusserst veränderlich, indem mehrmals mässiger Frost mit Thauwetter wechselte und umgekehrt, zugleich nahm der bisher vorherrschend gewesene catarrhalisch-rheumatische Character mehr und mehr einen phlogistischen Ausdruck an. Die diessjährige Grippe characterisirte sich übrigens nach dem Verf. deutlich als ein epidemisches entzündliches Catarrhalfieber (als eine *Febris catarrhalis inflam-*

Digitized by Google

matoria), welches gleich bei seinem ersten Auftreten bronchitische und pneumonitische Symptome in seinem Gefolge hatte, sonst aber in Bezug auf Vorboten, Verlauf, Prognose, Ausgang und Nachkrankheiten, sich nicht wesentlich von den gleichzeitigen Epidemien anderer Orte unterschied. Vollständige Genesung erfolgte in ernsteren Fällen oft erst nach 6 — 8 Wochen. Bei zu Rheumatismen und Arthritis geneigten und hysterischen Individuen complicirte sich die Krankheit nicht selten mit einer entzündlichen Affection des Herzens und selbst des Herzbeutels, was sich mehrmals bei der Section bestätigt fand. Tödtete die Krankheit direct, so geschah dies meistens durch Lungenlähmung, seltner durch *Apoplexia cerebri*. Mehr indirect starben manche Kranke unter den Symptomen einer wirklichen *Phthisis pulmonum* oder auch einer *Tabes abdominalis*. Contagiös war die Krankheit nach den Beobachtungen und der Ansicht des Verf's. eben so wenig als eine der früheren Influenza-Epidemien. In therapeutischer Hinsicht war bei der eben besprochenen Epidemie nicht wie bei den von 1831 und 1833 ein mehr passives Verhalten von Seiten des Arztes, sondern ein rasches, energisches Eingreifen nöthig. In der grossen Mehrzahl der Fälle war ein streng antiphlogistisches Verfahren angezeigt, also gleich im Anfange anzustellende und nach den Umständen wohl auch zu wiederholende Aderlässe, darauf örtliche Blutentziehungen entweder durch Blutegel oder noch besser durch eine gehörige Anzahl zwischen die Schultern, auf die Brust oder in den Nacken zu setzender Schröpfköpfe, Umschläge und Einreibungen von warmem Oele, später von *Ol. Hyoscyam. coct.* mit *Linim. volatile* auf die Brust und die Präcordien, Sinapismen auf die Oberarme, in den Nacken und auf die Brust, später längere Zeit unterhaltene Vesicantien auf den oberen Theil des Sternum, innerlich Nitrosa in öligen Emulsionen, zur Linderung des quälenden Hustens das *Looch album Parisiense* mit *Nitr.* und *Aq. Laurocerasi*, weiterhin Salmiak, in einem *Decoct. Alth.* mit *Succ. Liquir.* und grösseren Gaben des *Extr. Hyosc.*, zur Beförderung der Expectoration nach dem Aufhören des Fiebers eine Mischung des *Looch alb. Parisiense* mit gleichen Theilen des *Elixir pector. reg. Daniae*, die *Pulv. Plummeri* mit *Extr. Hyosc.* oder *Extr. Conii*, bei beginnender Convalescenz meistens *Resolventia*, im weitern Verlaufe derselben Säuren in schleimigen Vehikeln, namentlich das *Acid. phosphor.* in einem leichten *Decoct.* des *Lich. Caragaheen*, *Decocto* und Infusionen der China, mit oder ohne Säuren, des *Calam. aromat.*, ein einfacher Brustthee mit Zusatz von *Sem. Phellandr. aquat.* und *Rad.*

Digitized by Google

Calami, zur Verhütung der sehr gern eintretenden Recidive eine längere Zeit fortgesetzte Ableitung durch das Offenhalten von Vesicatorien und Einreibung der flüchtigen Camphorsalbe so wie wegen der lange Zeit andauernden Neigung zu Indigestionen und Verstopfung von Zeit zu Zeit salinische Abführmittel, Emetica dagegen nur bei Kindern, bei denen die Krankheit unter den Symptomen des Croup auftrat, aber auch bei diesen erst nach den nöthigen Blutentleerungen. Trotz alle dem war die Sterblichkeit im Allgemeinen während der in Rede stehenden Epidemie ziemlich gross, diese daher keineswegs zu den gutartigen zu zählen.

III. Fall von totaler Lähmung des Darmcanales und dadurch erfolgtem Tode. Von Dr. Ackermann in Neumünster. S. 87—100.

Ein Mann von einigen 50 Jahren und sehr kräftigem Körperbaue, der immer nur darauf bedacht gewesen war, sein Vermögen auf eine unrechtmässige Weise zu vergrössern und sich dadurch nicht nur den Hass und die Verachtung seiner Mitbürger, sondern auch mannigfaltige Verfolgungen von Seiten der Behörden zugezogen hatte, deshalb aber immer in einer beständigen Unruhe gelebt haben mochte, hatte von jeher eine grosse Gefrässigkeit gezeigt, sich ausserdem aber auch häufige Ausschweifungen in der Liebe zu Schulden kommen lassen und war in Folge dieser mehrmals syphilitisch gewesen, durch anhaltenden Sublimatgebrauch aber davon befreit worden. Darauf hatte er, etwa ein Jahr vor seinem Tode, einen apoplectischen Anfall erlitten, der ohne Blutentziehungen behandelt worden war und eine Lähmung des linken Auges und Augenlides und der rechten Seite des Körpers hinterlassen hatte. Seit dieser Zeit war Patient häufig harleibig, klagte jedoch nie über Leibschmerzen, behielt auch fortwährend guten Appetit, nahm aber nichts destoweniger auffallend an Körperfülle ab, woran jedoch gesteigerte Besorgniss für die Erhaltung seines Vermögens am meisten schuld sein mochte. In dieser Zeit hatte er, um seine dem Trunke ergebene Frau durch Entziehung von warmen Speisen zu bestrafen, sich selbst auf eine Diät von Brot und Wein gesetzt. Nach 14tägiger Befolgung dieser Lebensweise ass er plötzlich eine seine gewöhnliche, ohnehin sehr reichliche Mittagsmahlzeit um das Dreifache übertreffende Portion gelber Erbsen mit Speck. Unmittelbar darauf wurde er von Schwindel, Angst, Beklemmung und heftigem Erbrechem befallen, welches letztere den grössten Theil des

Digitized by Google

Genossenen wieder entleerte. Sein Arzt, der eine Wiederholung des früheren apoplectischen Anfalles fürchtete, verordnete eine kleine Venäsection von 6 Unzen. Allein schon nach 4 Stunden kehrten die eben genannten Zufälle zurück nur mit dem Unterschiede, dass Pat. jetzt statt des früher Genossenen, Blut erbrach, dessen Menge sich auf 2 Pfund belaufen konnte. Hörte auch endlich das Erbrechen auf, so dauerten doch die Vomituritionen fort. Dabei war die Zunge weder belegt noch regelwidrig geröthet, Appetit und Stuhlgang aber gänzlich unterdrückt, nichts desto weniger der Leib weich, auch nicht aufgetrieben und gegen Berührung und Druck völlig unempfindlich, vermehrer Durst erst später bemerkbar, die Respiration jetzt und später normal, der Puls dagegen ausserordentlich veränderlich, bald voll und langsam, bald kriechend und kaum oder auch gar nicht zu fühlen, bald wieder gehoben und äusserst frequent. Die Urinsecretion ging leicht und ohne Störung von Statten, die stets trockene Haut verrieth trotz des grossen Blutverlustes keine Blutleere, die Extremitäten waren bald kalt bald warm, der Geist des Kranken fortwährend ungetrübt, auch keine Störung der Sinnesthätigkeit bemerkbar (der Schwindel hatte mit dem Erbrechen aufgehört), der Schlaf zwar häufig unterbrochen, aber an sich ruhig. Auffallend war jedoch ein Zustand innerer Unruhe, den Pat. vergebens zu verbergen suchte. Der Arzt, von der Ansicht ausgehend, dass dem beschriebenen Krankheitszustande eine durch Diätfehler herbeigeführte *Plethora abdominalis* zu Grunde gelegen habe, durch die Naturheilkraft aber bereits zum grossen Theile beseitigt sey, verordnete ein kühles Verhalten, eine neutralsalzige Abführung und ein einfaches Clystier. Der Kranke selbst zweifelte an seinen Aufkommen. Indessen hatte keines der verordneten Mittel die gewünschte Wirkung, weshalb zuerst die Clystiere durch Glaubersalz verstärkt und die Sennesblätter in Gebrauch gezogen wurden, aber ebenfalls ohne den beabsichtigten Erfolg. Da nun der Stuhlgang bereits 9 Tage fehlte, dessenungeachtet aber der Leib fortwährend von natürlicher Ausdehnung, weich und schmerzlos blieb, liess der behandelnde Arzt 12 Tropfen *Ol. Croton.* mit einer Unze Ricinusöl in den Unterleib einreiben, worauf ein Ausschlag daselbst, aber keine Stuhlausleerung erfolgte. Eben so wenig Wirkung hatte die innerliche Verabreichung des Crotonöles, im Ganzen 4 Tropfen. Dagegen steigerte sich der Durst bis zu einem solchen Grade, dass der Kranke täglich 5 — 7 Flaschen Bier trank, ohne weitere Folge als dass er ungewöhnviel Urin entleerte. Mittlerweile hatten sich eine Menge Aph-

Digitized by Google

then im Munde und Halse entwickelt, die dem Manne solche Schmerzen verursachten, dass er sich weigerte ferner Arznei zu nehmen und desshalb nur noch eine Injection von 3 Tropfen *Ol. Croton.* mit *Ol. Ricini* in den Mastdarm erhielt, die aber auch, wie die früheren Clystiere, erfolglos abgingen. Jetzt wurde Verf. als Consiliarius herzugezogen. Dieser vermuthete eine Lähmung des Darmes und rieth noch zu einem grossen Senfpflaster auf den Leib, das jedoch Pat. nicht lange duldete. Noch 48 Stunden blieb sich sein Zustand gleich. Während derselben wurde ein eigener Geruch nach Fäces bemerkbar, der indess weder von nach oben sich entleerenden Gasarten, noch von Blähungen herrührte, die während des ganzen Verlaufes der Krankheit nicht abgingen. Am 15. Tage letzterer wurde die Respiration beschwerlich, der Puls unfühlbar, die Extremitäten kalt und so verschied Pat. ruhig und ohne Klage. Anfangs war Verf. in Versuchung gewesen, den eben mitgetheilten Fall zu denjenigen zu rechnen, bei denen der Unterleib unempfindlich gegen Druck, überhaupt schmerzlos bleibt, gleichzeitig aber der Puls constant langsam wird. Allein die Ueberzeugung, dass unter solchen Umständen der Gebrauch des *Oleum Crotonis* schnell hätte Brand erzeugen müssen, brachte ihn bald von dieser Ansicht zurück. Ein früherer Arzt hatte an Volvulus gedacht, ein Dritter, an ein sonstiges mechanisches Hinderniss im Darme, in welchem Falle aber wohl durch die äussere Untersuchung etwas davon zu entdecken gewesen und schwerlich das Kothbrechen ausgeblieben seyn würde. Es blieb also nichts übrig, als die Annahme einer Lähmung des Darmes, wobei sich die Unregelmässigkeit des Pulses durch den Einfluss, den ein solcher Zustand auf den Sympathicus äussern konnte, erklären, das stattgehabte Blutbrechen als eine momentane Folge der Unmässigkeit und der mit dem Brechen selbst verbundenen Anstrengungen betrachten liess, freilich aber räthselhaft blieb, warum der Darm und nicht der Magen gelähmt worden sey.

Bei der Section, welche (36 Stunden nach dem Tode) bei Abend vorgenommen werden und sich auf Eröffnung des Unterleibes beschränken musste, zeigten sich die Bauchdecken im Gegensatze zu allen übrigen Körpertheilen mit einer dicken Lage Fett versehen, die Bauchmuskeln dagegen fast ganz geschwunden. Der Magen war gesund, hatte aber eine fehlerhafte Stellung, in sofern er mit seiner kleinen Krümmung nach rechts, mit seiner grossen nach links lag, so dass der Pylorus sich ganz tief unten befand. Die *Vasa brevia* waren überfüllt von schwarzem Blute, Milz, Leber und Gallenblase normal. Quer unter dem Magen zeigte sich das *Colon transversum* schwarzroth gefärbt und ungemein aufgebläht, eben so dass *Colon ascendens* und *Coecum*. Das *Colon descendens* dagegen und das *S. romanum* erschienen ganz normal. Der ganze Dünn-

Digitized by Google

darm hatte von einer in ihm enthaltenen schwärzlichen Materie eine dunkle Färbung angenommen, schien jedoch sonst gesund, in der Nähe des *Coecum* aber plötzlich ganz weiss von Farbe und hier auch von ganz veränderter Beschaffenheit. Als er nun an dieser Stelle geöffnet worden war, zeigte sich, dass seine Häute beinahe 2 Linien dick, speckartig und so verengt waren, dass sein Lumen kaum die Dicke eines kleinen Fingers besass. Nichts desto weniger enthielt er dieselben Massen wie der obere Theil des Darmes. Die entarteten Wandungen liessen keine sichtbaren Gefässe wahrnehmen, dagegen rührte die dunkle Farbe des *Coecum*, des *Colon ascendens* und *transversum* nicht allein von ihrem schwarzen Inhalte, sondern auch von einer Ausdehnung der sämmtlichen grösseren Gefässe her, die sich netzartig verbreiteten. Das *Colon descendens* enthielt nichts mehr von der erwähnten schwarzen Masse, war gesund und liess bis zum Anus hin keine Spur eines mechanischen Hindernisses auffinden. Der Inhalt der Gedärme von dem oberen Theile des Dünndarmes bis zum *Colon descendens* war ebenfalls schwarz gefärbt, hatte die Consistenz eines dünnen Breies, roch furchtbar und fühlte sich sehr fettig an. Eigentliche Kothmassen fanden sich nirgends.

Aus diesem Sectionsbefunde ergab sich nun nach der Ansicht des Verf.: 1) Dass die wahrscheinlich aus zersetztem Blute und sonstigen Stoffen bestehenden Contenta des Darmes nur bis zum *Colon descendens* vorgedrungen waren, und zwar aller Vermuthung nach unter Vermittelung eines sehr schwachen, nur durch die Einwirkung des *Ol. Croton.* hervorgerufenen *Motus peristalticus*. Auffallend war dabei, dass der dünne Darm nicht eben so injicirt war, als der dicke, ungeachtet er doch dieselben Stoffe enthielt und dass, während die Häute des Dickdarmes, so weit als die erwähnte schwarze Masse in ihnen gekommen war, Blutüberfüllung zeigten, die viel stärkere, obschon allerdings kürzere, Einwirkung des Clystieres gar keine Spuren im Mastdarme hinterlassen hatte. 2) Dass das im dünnen Darme gefundene Hinderniss weder die Ursache noch ein Product der letzten Krankheit gewesen war, noch auch den Tod herbeigeführt hatte, dass endlich diese Verengerung des Dünndarmes als kein mechanisches Hinderniss für den Durchgang der Fäces betrachtet werden konnte, weil sonst nothwendig der vor der Verengerung gelegene Theil des dünnen Darmes durch die Kraft der dagegen andrängenden peristaltischen Bewegung und die Masse der Contenta hätte ausgedehnt werden müssen, was durchaus nicht der Fall war, wogegen ausserdem noch sprach, dass sich die Fäcalmasse gleichmässig von oben bis zum *Colon descendens* vertheilt vorfand. 3) Dass nicht allein die während des Lebens stattgefundenen Krankheitserscheinungen, sondern auch das Ergebniss der Section zu der Annahme einer allgemeinen Lähmung des Darmcanals vom Magen bis zur *Flexura sigmoidea* berechtigten.

Digitized by Google

IV. Bericht über die Versammlung des Vereins für Natur- u. Heilkunde (gehalten in Kiel den 20. Julius 1837). S. 100—127.

Ausser dem Namensverzeichnisse der versammelt gewesenen (33) Mitglieder, und dem diessjährigen Rechnungsabschlusse, enthält vorstehender Bericht eine sehr dürftige Angabe der gehaltenen Vorträge, ohne weitere Erörterung, und eignet sich zu keinem Auszuge.

Anhang. *Einklemmung eines Theiles des Dünndarmes im Unterleibe*; von Dr. Trier in Altona. S. 107—109. — Ein Knabe von 8 Monaten, der, so lange er nur die Mutterbrust erhalten hatte, immer gesund gewesen war, aber von dem Augenblicke an, als man ihm Zwieback zu essen gegeben, unleidlich geworden war und seit dem immer entschiedenen Widerwillen gegen alle festen Speisen gezeigt hatte, fiel um Mitte Mai 1837 von dem Arme seiner 7jährigen Schwester über Schulter und Rücken derselben mit dem Kopfe auf einen Steinhaufen, liess jedoch unmittelbar darauf Nichts Krankhaftes an sich wahrnehmen. Allein 21 Tage nach dem Falle erkrankte derselbe unter Erscheinungen, die auf eine Affection des Kopfes schliessen liessen. Er erbrach sich, schrie von Zeit zu Zeit plötzlich auf, bohrte mit dem Hinterkopfe in die Kopfkissen, verdrehte die Augen, hatte keine Oeffnung und einen kleinen schnellen Puls. Vergebens wurden Blutegel an den Kopf, kalte Umschläge über denselben, eröffnende und krampfstillende Clystiere, innerlich Calomel, zur Rettung des Kindes versucht, dasselbe starb nach allmähliger Zunahme der Zufälle am 25. Tage nach dem Falle. Bei der Section fand Verf. zu seinem grossen Erstaunen nicht die geringste Abnormität weder in der Kopf-, noch in der Brusthöhle. Selbst in der Bauchhöhle war alles normal, (bis auf einige weissliche Flecke an der Oberfläche der Leber) und erst bei der Herausnahme eines in das kleine Becken gefallenen Theiles des Darmcanales ergab es sich, dass ein vom Mesenterium ausgehender und in ein Diverticulum des dünnen Darmes sich endigender Strang von fleischähnlicher Consistenz, ungefähr 4 bis 5 Zoll von dem, dem Coecum am nächsten gelegenen Theile des Dickdarmes einschnürte, so dass sich also dieser Theil des Darmes unter ähnlichen Umständen befand, wie bei Einklemmung eines Bruches. Das eingeklemmte Darmstück war aufgeblasen und entleerte, als es geöffnet wurde, eine seröse, mit Kothvermischte Flüssigkeit, die dasselbe auskleidende innere Schleimhaut zeigte in der Entwickelung begriffene Geschwüre. Uebrigens war der einschnürende Strang nicht hohl, sondern solid

Digitized by Google

und nicht dicker als ein gewöhnlicher Ligaturfaden und offenbar ein Bildungsfehler.

V. Ueber Blattern und Vaccination; von Dr. Hübener in Heide. S. 109—117.

Die mannigfaltigen Einwürfe gegen die unbedingte Schutzkraft der Kuhpocke sind zu bekannt, als dass sie hier wiederholt zu werden brauchten, dennoch dürfte nach den Beobachtungen und Erfahrungen der vorzüglichsten Practiker der Satz feststehen, dass eine vollständige, mit guter Lymphe unternommene Vaccination stets gegen die Menschenpocken schützt. Allein es können Umstände statt finden, welche die Vaccination unvollständig machen und dann zur Entstehung modificirter Blattern Veranlassung geben. Als solche müssen aber nach Lüders (Versuche einer critischen Geschichte der bei Vaccinirten beobachteten Menschenblattern. Altona 1824) folgende betrachtet worden: 1) Wenn die Lymphe von unächten primitiven Pocken der Kühe genommen worden ist oder 2) von Menschen, die bereits vor der Vaccination die Menschenpocken hatten, oder 3) aus Kuhpocken von Individuen, die diese bereits mehrmals überstanden. Eben so wenig ist zum Weiterimpfen geeignet, 4) Lymphe von Individuen, die schon das Mannsalter erreicht haben; 5) von Caehectischen überhaupt, ins besondere aber auch 6) von Syphilitischen, von an Flechten, Krätze, Scropheln Leidenden. Ferner entstehen unregelmässige, unächte und desshalb nicht zuverlässig schützende Kuhpocken 7) gern durch Uebertragung von Lymphe aus Pusteln, die durch vielfältiges Oeffnen und reichliche Benutzung ihres Inhaltes gleichsam erschöpft oder durch frühzeitiges Zerkratzen oder Quetschen in ihrer Entwickelung gestört worden sind; 8) nach Impfung mit zu spät aus regelmässigen Kuhpocken entnommener oder 9) zu lange oder 10) schlecht aufbewahrter Lymphe; 11) endlich kann die Ursache der unvollständigen Vaccination im Organismus selbst liegen, wie z. B. wenn es an der nöthigen Empfänglichkeit für die Ansteckung fehlt, wenn der Impfling sich eben erst in der Genesung aus irgend einer Krankheit befindet, oder die Infection durch den gleichzeitigen Gebrauch einiger Arzneimittel, wie z. B. des Quecksilbers, Salpeters, fortwährender Abführungsmittel, die äussere Anwendung von Campher und Blei gehemmt wird.

Digitized by Google

VI. Practische Bemerkungen v. Dr. Classen in Tönning. S. 117—121.

1) *Anwendung des Chinin bei der Epilepsie.* — Ein von dem Verf. früher an secundärer Syphilis behandeltes Mädchen von 24 Jahren, erlitt im Anfange des Jahres 1837 nach Vorausgang gastrischer Erscheinungen, übrigens ohne aufzufindende nächste Veranlassung, zum ersten Male in ihren Leben einen heftigen epileptischen Anfall. Verf. hielt die Beseitigung der gastrischen Beschwerden für das, was zunächst zu thun sey und verordnete zu diesem Behufe ein *Infus. Senn. c. Tart. natronat.*, später eine *Solut. Ammon. mur.* und ein *Inf. Senn. c. Ammon. mur.* Allein hoben diese Mittel auch die gastrischen Zufälle, so hoben sie doch nicht die Epilepsie, im Gegentheil die Anfälle dieser erneuerten sich öfter in unbestimmten Intervallen und hinterliessen eine beträchtliche körperliche und geistige Abspannung. Nun verabreichte Nervina, wie die *Flor. Zinc.*, die *Rad. Valer.* in Pulverform, die *Rad. Artem.* richteten ebenfalls Nichts gegen das Uebel aus. Da veränderten mit einem Male die epileptischen Anfälle ihren Character, indem sie mit einem heftigen Froste begannen (der 10 Minuten oder eine Viertelstunde anzuhalten pflegte) und nach einer halb- bis dreiviertelstündigen Dauer mit einem copiösen allgemeinen Schweisse endete, übrigens aber von nun in regelmässigen Zeiträumen sich wiederholten. Nachdem Pat. der sicheren Beobachtung halber einige Zeitlang keine Arznei erhalten hatte und der intermittirende Character der Krankheit unzweifelhaft ermittelt war, liess Verf. der Kranken zweistündlich 1 Gran *Chinin. sulphur.* nehmen, worauf noch ein, aber schon schwächerer und kürzerer Paroxysmus, bei dem Fortgebrauche des genannten Mittels aber kein weiterer Anfall wiederkehrte. Nichtsdestoweniger liess Verf. zur Verhütung möglicher Rückfälle Pat. noch ein paar Mal täglich 1 Gran Chinin fortgebrauchen, und hatte die Freude, sie nach Verlauf eines Vierteljahres als vollkommen hergestellt aus der Behandlung entlassen zu können.

2) *Ueber Anwendung des Calomel bei Gehirnentzündungen des kindlichen Alters.* — Nach den Beobachtungen des Verfs. über die Wirksamkeit des eben genannten Mittels unter den angegebenen Umständen, erregte dasselbe oft auch nach langem Gebrauche keinen Speichelfluss, öfter aber auch ausserordentlich schnell und zwar besonders, wenn die congestiven Zufälle schon mehrere Tage stattgefunden hatten, ohne dass etwas zu ihrer Beseitigung geschehen war. Verf. versuchte, weil ein

Digitized by Google

längerer Gebrauch des Calomel wünschenswerth schien, den unter solchen Umständen zu fürchtenden Ptyalismus durch Verbindung des Calomel mit andern Mitteln zu verhüten und fand bei diesen Versuchen, dass das Calomel weit länger und in stärkeren Gaben gereicht werden könne, ohne Speichelfluss zu bewirken, wenn es mit *Sulph. antimon. aur.* und *Pulv. herb. Digit. purp.* verbunden werde. Als Norm für die Behandlung der in der Aufschrift genannten Krankheit, welche er befolge, gibt Verf. an, dass er, ausser den gewöhnlichen äussern Mitteln, je nach dem Grade der Entzündung das Calomel zu $\frac{1}{3}$, $\frac{1}{2}$ bis zu 1 Gran 2stündlich lediglich mit Zucker so lange verabreiche, bis die Heftigkeit der Entzündung gebrochen ist, und erst dann z. B. $\frac{1}{2}$ Gran Calomel mit $\frac{1}{4}$ Gran *Sulph. antim. aur.* verbinde, darauf unter allmähliger Verminderung der Gabe des Calomels die des *Sulph. antimon. aur.* verstärke und, wo etwa bereits erfolgte seröse Exsudation in das Gehirn zu vermuthen, einem jedem solcher Pulver noch $\frac{1}{4}$ bis 2 Gran *Pulv. herb. Digit. purp.* hinzufüge. Den *Sulph. antim. aur.* empfiehlt Vrf. als ein Mittel, welches durch seine Einwirkung auf die Magennerven vom Kopfe ableite, so wie durch Bethätigung der Hautfunction und Steigerung des Resorptionsprozesses den Speichelfluss abhalte, und die *Herb. Digit. purp.*, weil sie ebenfalls durch ihren umstimmenden Einfluss auf die Magennerven, Erregung von Ekel und Vermehrung der Darmausleerungen eine wohlthätige Ableitung vom Gehirn vermittele.

B—n.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde; herausgegeben von den DD. Casper, Romberg und v. Stosch. Jahrgang 1838. Nr. VII—X.

Nr. VII.

Der Eindruck, welcher bei Gehängten am Halse durch den Strick verursacht wird, als unsicheres Zeichen der Art des Todes. Mitgetheilt von Dr. G. Vrolik, Professor in Amsterdam. — Nachstehender Aufsatz enthält eine Bestätigung des bereits von Gr. R. Casper in Nr. 1—3 dieser Wochenschrift (s. Repert.

Digitized by Google

Jahrg. 1837. Heft 1.) hierüber Vorgetragenen. Verf. der bereits vor mehr als 30 Jahren bei seinen anatomischen Untersuchungen auf diesen Gegenstand mit aufmerksam war, fand nämlich: 1) dass bei Erhängten die Ursache des Todes nicht ein Schlagfluss, sondern Mangel an atmosphärischer Luft sey, und 2) dass die Strangulationsmarke kein sicheres Zeichen abgebe, dass der Mensch durch den Strick getödtet seyn müsse, ja letztere sogar zur Constatirung des Todes durch Erhängen überhaupt nicht immer nothwendig sey, indem ihm bei einem 16jährigen Jüngling, welcher sich beim Erhängen den Strick über seine (schwarzseidene) Halsbinde angelegt hatte, der Fall vorkam, dass nach Wegnahme des Strickes und der Halsbinde durchaus nichts gefunden ward, woraus auf diese Todesart hätte geschlossen werden können, obschon sich derselbe auf das Bestimmteste mit dem Stricke getödtet hatte. Schliesslich verweisst Verf. noch in Betreff der übrigen Kennzeichen, woraus die Todesart auch bei Mangel der Strangulationsmarke zu erkennen sey, auf die gekrönte Abhandlung von Schouten*) (worin auch des Verf. Versuche an Leichen in Betreff der Strangrinne angeführt sind) und erzählt er hierbei noch folgenden Fall: Der Professor Bonn ward einst zur Besichtigung der Leiche eines Matrosen in ein Bordell gerufen, wo man vorgab, den Unglücklichen an einem Stricke hängend gefunden zu haben; auch fand man daselbst wirklich an einem abgelegenen Orte den todten, hängenden Körper eines Mannes. Sehr bald ward indess sowohl durch das äusserliche Aussehen des Kopfes, als besonders durch die Sauberkeit der Wäsche, welche der Todte an hatte, bei ihm, so wie den andern untersuchenden Aerzten die Vermuthung erregt, dass es hier auf einen absichtlichen Betrug abgesehen sey. Die erste Besichtigung der Leiche lieferte jedoch kein Zeichen der Art, bis man bei nochmaliger genauerer Untersuchung und Punct für Punct den Körper betrachtend, an dem untern Rande einer der untersten linken wahren Rippen eine sehr schmale, tiefeingehende Wunde entdeckte, von welcher man das Blut sauber abgewischt und darauf den Todten rein angekleidet hatte. Die Obduction zeigte,

*) *Verhandeling over de oorzaken waar om Drenkelingen, Verstikten en Verhangenen, na uit den Schyndood tot het leven terug gebragt te zyn, dikwerf kort daarna eene prooi von den wezenlyken dood worden, door Dr. J. Schouten, met den gauden eereprys bekroond en uitgegeven door de Provinciale Commissie von geneeskundig onderwek en toevoorzigt in Noord-Holland, ietting houdeade te Amsterdam* 1822. 8. *p.* 253 *nota* (*k*).

Digitized by Google

dass die äusserlich kaum sichtbare Wunde bis in das Herz gedrungen war, und einen plötzlichen Tod verursacht hatte.

Mittheilungen über den Gesundheitszustand im Canton Zürich im Jahre 1836, *aus den amtlichen Berichten der Aerzte*; vom Dr. v. Pommer. (Fortsetzung und Schluss in Nr. 8.) I. *Aus dem Gebiete der Arzneimittellehre und speciellen Therapie.* — 8) Dr. Meyer-Ahrens beobachtete ein scrophulös-rhachitisches Kind von $\frac{4}{4}$ Jahren, das neben Anschwellung der Gelenkenden der Knochen, seit 1 Jahre an vesiculöser, viel Serum ergiessender Flechte im linken Ellenbogengelenk litt. *Oleum Jecor. as.*, 4 Wochen lang, Morgens und Abends zu 1 Theelöffel gebraucht, verwandelte die Flechte in ein pustulöses Exanthem mit anfänglicher Borken- und nachheriger Eiterbildung, das aber wieder in die vesiculöse Form zurückging, als das Oleum ausgesetzt und örtlich demulcirende Bäder gebraucht wurden. — 9) Dr. Rahn-Escher liess bei einer jungen, früher von atonischer Gicht geplagten Frau, die an einer Neuralgie der Hautnerven der Nase litt, 4 Gran *Veratrin* mit 1 Unze *Ungt. ros.* in die afficirte Stelle einreiben. Die Wirkung hiervon war, dass bald darauf heftiges Brennen und Thränen der Augen mit drückender Empfindung in der Tiefe der Augenhöhle entstand, dann aber diese Zufälle nebst der Neuralgie verschwanden. — 10) Der practische Arzt Zweifel, welcher die *Tr. Stramon.* in Neuralgieen des 5. und 7. Nervenpaars im Antlitz einreiben liess, beobachtete hiervon in einem Falle zwar Nachlass der Schmerzen, aber auch sehr nachtheilige Nebenwirkungen, namentlich Erblindung des Auges mit Lähmung und Erweiterung der Pupille (auf der Seite, wo eingerieben worden war), welche sich erst nach mehreren Tagen wieder ganz verlor. — 11) Gegen Amaurose fand der practische Arzt Gubler folgende Pillen wirksam: R. *Tart. emet.* Gr. 12, *Sap. Venet.*, *Gummi Ammon.*, *Galban.*, *Fell. Tauri*, *Rhei opt.* ana Dr. 1. F. pil. pond. Gr. 2. S. 3 Mal täglich 15 Stück. — 12) In einer Hemiplegie des rechten Armes und linken Fusses mit gleichzeitig nach unten schief gezogenem Munde u. unverständlicher Sprache bei einer 40jährigen Frau, leistete dem Dr. Schweizer sehr treffliche Dienste das Strychnin, anfangs zu $\frac{1}{16}$ und später zu $\frac{1}{4}$ Gran gegeben. Gleich günstig erwiess es sich ihm bei einem jungen, cachectischen Manne, der seit 2 Jahren an den untern ödematösen Gliedmassen vollkommen gelähmt war. Oedem, Cachexie und Lähmung hob das Strychnin. — 13) Bei einer vernachlässigten *Ischias post. nervosa* fand der practische Arzt Staub sehr wirksam 8—9

Digitized by Google

Zoll lange und 2 Zoll breite durch *Cerat. Sabinae* und Cantharidensalbe in starke Eiterung gesetzte Blasenpflaster vom Trochanter längs des Oberschenkels herab, wobei innerlich *Guajac, Calomel c. Op.*, Goldschwefel, Arnica und zuletzt *Rhodod. Chrys.* gegeben wurden. Zur Hebung eines Ueberrestes von Schmerz dienten Harzpflaster mit Opium, Belladonna und Steinöl trefflich.

II. *Aus dem Gebiete der Chirurgie.* — 1) Bezirksarzt Wäckerling fand gegen Hautverbrennungen das *Empl. oxycroceum* wirksam, nur durfte es bei anfangender Granulation der Schmerzen halber nicht erneuert werden, weswegen die verbrannten Stellen mit mehreren Pflasterstücken zu bedecken sind, um so, ohne das Ganze zu entfernen, die Eiterportion unter diesen hervordrücken zu können. — 2) Der practische Arzt Wirth beobachtete ein bösartiges Fingergeschwür bei einem Zöglinge der Thierarzneischule, welcher ein an Rotz verstorbenes Pferd secirt und sich dabei verwundet hatte. Unter Geschwulst, Schmerz und Röthe des Fingers bildete sich auf diesem ein kleines, wenig Jauche absonderndes Geschwür, dem dann weitere Verbreitung der Entzündung über die ganze Hand folgte, so dass diese bis zum Vorderarme ödematös anschwoll, roth und schmerzhaft wurde, und die Lymphgefässe und Drüsen des Armes sich entzündeten. Umschläge einer Auflösung von Chlorkalk in Wasser, bewirkten vollständige Heilung. — 3) Die Rinde der *Salix fragilis* fand der practische Arzt Schnebeli in allen den Fällen wirksam, wo der äussere Gebrauch der China angezeigt ist, namentlich bei alten Geschwüren (mit oder ohne *Tinct. Myrrh.*) — 4) Einen nach einem Bruchschnitte entstandenen Tetanus heilte der practische Arzt Heuser nach erfolgloser Anwendung grosser Gaben Moschus, Laudan. und *Aqua Laurocerasi*, als er dem Kranken in steigender Gabe Opium, und zwar vom 12. Tage an täglich 8 Dosen, jede zu 10 Gran, einflösste. — 5) Gegen weisse Kniegeschwulst half dem practischen Arzte Wild eine Auflösung von elastischem Gummi in 6 — 8 Unzen *Ol. Tereb.* auf Leder gestrichen und um das Gelenk gelegt. — 6) Dem pract. Arzte Staub kam eine tödtliche Armverletzung bei einer fetten Frau vor, die durch einen Sturz einen Splitterbruch des rechten Radius nahe am Ellenbogengelenke erlitten hatte, wobei die Ulna aus der Wunde 2 Zoll lang hervorstand. Zwar erfolgte Reposition und Heilung regelmässig, allein in der 4. Woche entwickelte sich nach einer Erkältung ein Rothlauf, dem dann, obschon er bald wieder beseitigt war und nur eine harte, schmerzhafte Geschwulst am Oberarmge-

Digitized by Google

lenk zurückgelassen hatte, in der 7. Woche sehr heftiges, nervösfauliges Fieber und Pseudoerysipelas über den ganzen Arm folgte. Ein grosser Theil dieses bis in die Achselhöhle, wie Armmuskeln, Brachialarterie und Mediannerve starben ab, und nach diesen alsbald auch Haut und-Zellgewebe des ganzen Vorderarms; zugleich zeigte sich grosser Decubitus am Hinterbacken, dem Schulterblatte und an einem Ohre. Die Section ergab, dass sich der Absterbungsprocess über das Schultergelenk und den grössten Theil der Brustmuskeln unter der dicken Fettlage ausgebreitet hatte, wobei die Muskeln mumienartig und auf der Oberfläche glänzend schwarz, und innen schiefergrau erschienen. Der Armbruch war verheilt. — Verf. hält es für wahrscheinlich, dass hier theils die unthätige, sitzende Lebensweise, theils die Erschütterung des Armnerven beim Sturze die Krankheit begünstigt haben. — 7) Ein Beispiel von sehr häufigem und erfolreichem Wiederanlegen derselben Blutegel berichtete der pract. Arzt Kündig. An eine sehr schmerzhafte Knochenauftreibung über dem Kniegelenk wurden 14 Tage lang ein und dieselben Blutegel, die immer durch Ausstreichen des in ihnen enthaltenen Blutes entleert, und in schwach erwärmten Sumpfwasser aufbewahrt wurden, applicirt, und von den 22 Stück sogen sich noch das 14. Mal 16 so voll als das erste Mal. (Verf. vermuthet, dass die ununterbrochene tägliche Anwendung die Lust und Kraft dieser Thiere zum Saugen rege erhalten habe).

III. *Aus dem Gebiete der Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten.* 1) Bei zu starker und oft eintretender Menstruation bei örtlicher Schwäche und Erethismus des Gefässsystems fand Dr. Meyer-Ahrens sehr wirksam *Lign. Quass. c. Elix. ac. Hall.* oder *Acid. Phosphor.*; bei hartnäckigem *Fluor albus* der Arzt Billeters Injectionen von Kreosot zu 40 Tropfen auf 1 Pfund Wasser. — 2) Einen 20 Jahr lang bestehenden Fleischpolypen im Uterus einer 62jährigen Frau, der wurstförmig, hart und höckerig, 7—8 Zoll vor den äussern Genitalien hervorragte und 7 Zoll im Umfang hatte, entfernte der pract. Arzt Staub glücklich mittelst des Messers, nachdem vorher oberhalb des Muttermundes die Ligatur angelegt worden war. Der Polyp wog 10 Unzen. Bedenkliche Zufälle entstanden nicht. — 4) Das von Henke empfohlene Luftansaugen bei scheintodten Kindern (statt des Lufteinblasens), bewährte sich dem Arzte Wäckerling in 2 Fällen. 5) In 3 Fällen von *Atrophia mesenterica infant.* fanden die D. D. Archiater Rahn und Rahn-Escher zur Erweichung der Drüsen und Belebung der Nutrition von gutem Einfluss

Digitized by Google

das stete Bedecken des Unterleibes mit einem täglich 1 — 2 Mal frisch und warm aufgelegten Kalbsnetze.

IV. *Aus dem Gebiete der pathologischen Anatomie.* 1) Bei einem für hydropisch und phthisisch gehaltenen und plötzlich gestorbenen Manne, fand der Arzt Schmidt bei der Section den Aortenbogen geborsten, die Aorta (in der Brusthöhle) eine Faust gross erweitert und das Herz enorm gross, die übrigen Eingeweide aber normal. 2) Ein mit Ausnahme period. Magenbeschwerde gesunder Mann starb nach 20 Stunden langen schrecklichen Schmerzen in der Magengegend. Bei der Section fand der Arzt Pfister eine trichterförmige Perforation im Magen nahe beim Pylorus. 3) Ein an den Symptomen des *Asthma thymic.* verstorbener Knabe zeigte dem Arzte Staub bei der Section Gastrobrosis mit einer mehrere Zoll grossen Oeffnung. 4) Bei einem an Atrophie und chronischem, keuchhustenähnlichem Husten leidenden Mädchen von 9 Monaten fand derselbe Arzt nach deren Tode die Milz hypertrophisch, und bis in die Schaamgegend sich erstreckend, im Dünndarme eine $1\frac{1}{2}$ Zoll lang erweiterte, zuckerhutförmig zugespitzte Stelle, und in den Lungen und im Gekröse Tuberkel. 5) Ein mit *Spina bifida*, *Atresia ani* und Klumpffüssen gebornes Kind, das am 6. Tage am Miserere starb, zeigte dem Arzte Sigg folgendes: die dünnen Gedärme waren entzündet, und die dicken sehr erweitert; der Mastdarm war gleich bei seidem Eintritt in die Beckenhöhle verschlossen, (die Mutter dieses Kindes war am 3. Schwangerschaftsmonate auf den Unterleib gefallen). 6) Dr. Vontobel berichtete von einem ausgetragenen Fötus, dessen Gedärme sämmtlich ausser der Bauchhöhle lagen, und der bei fehlender eigentlicher Urinblase einen *Uterus bicornis* mit doppelter Scheide besass. Das Kind kam lebend zur Welt, starb aber nach 35 Stunden. An der Stelle des Nabels war eine Thalergrosse Oeffnung, in der der Magen und über diesem links der linke Leberlappen lag, dessen grösserer Theil aus der Oeffnung hervorragte. Die ausserhalb liegenden Gedärme waren brandig, ebenso der linke Leberlappen. Vom untern Rande der Nabelöffnung bis zum After schloss die Beckenhöhle eine häutige Wand ein; der Schaambogen fehlte, und standen hier die Knochen 2 Zoll auseinander. Das Geschlecht war durch 2 kleine Hahnekammähnliche Schaamlefzen angedeutet, zwischen denen eine feine glatte Haut (ohne Oeffnung) war. $\frac{1}{2}$ Zoll nach oben befanden sich aber 2 kleine Oeffnungen, die in 2 Canäle (Vaginae) und dann zum *Uterus bicornis* führten. Letzterer besass 2 schief von einander abstehende Vaginalportionen, und zwei in der Mitte

Digitized by Google

durch eine Scheidewand getrennte Höhlen, wodurch der normal gelegene Uterus eine fast 4eckige Form erhielt. Vorn und seitwärts sassen 2 kleine, Bohnengrosse und etwas Flüssigkeit enthaltende Körper, die wahrscheinlich die Urinblase vorstellten, indem sie in 2 ganz feine Sränge, die Uretheren, mündeten.

Nr. VIII.

Bei Gelegenheit einer Sommerreise 1837. Mitgetheilt von Dr. Casper. (Fortgesetzt in Nr. IX.). 2) Die böhmischen Bäder. Verf. gedenkt zunächst dankend der Milde der Grenzmauthen, die hier auffallend mit andern österreichischen Grenzzollämtern contrastirt, und höchst wahrscheinlich hier ihren Grund in geheimen Instructionen für Badereisende von Seiten der Regierung hat. Eine eben so lobende Anerkennung erhalten dann die immer mehr vorschreitenden Einrichtungen in den Badeorten, wobei es aber nur zu bedauren ist, dass diese Quellen noch immer nicht mit der nöthigen Umsicht von den Aerzten, ja oft mit einem unverzeihlichen Leichtsinn verordnet und gebraucht werden, wie sich dem Verf. unter andern in Carlsbad ein solches Beispiel eines beleibten, plethorischen Mannes darbot, welcher am Berhardsbrunnen die Dämpfe dieses in die Ohren leitete, um seiner Taubheit ledig zu werden. — Ob die heissen Quellen Carlbads, wie überhaupt alle heissen Quellen, atmosphärischen Ursprungs, oder ein Product des innern Lebens des Erdkörpers sind, ist zur Zeit noch unbekannt. Zwar spricht vieles für den atmosphärischen Ursprung, welche Ansicht besonders Prof. Löwig in Zürich in seiner Schrift „die Mineralquellen von Baaden im Canton Aargau, Zürich 1837" zu vertheidigen gesucht hat, allein andererseits stehen derselben gar zu gewichtige Gründe entgegen, welche diese Theorie zweifelhaft machen. Namentlich gehört hierher das Factum von der Einwirkung des Erdbebens zu Lissabon am 1. November 1755 auf die Töplitzer, sowie des Einflusses des Erdbebens bei Neapel am 26. Juli 1805 auf die Carlsbader Quellen, und dann die unwandelbare Stetigkeit in den Bestandtheilen aller Mineralquellen. — Von dem neuest entdeckten Moorschlamm in Carlsbad, der mit den Sprudelbädern vermischt angewandt wird, glaubt Verf. nicht, dass derselbe den Ruf C. wesentlich erhöhen werde, wenigstens hat er irgend etwas in die Sinne des Geruchs und Geschmacks Fallendes daran durchaus nicht wahrgenommen, vielmehr einen bedeutenden Unterschied mit dem Moor zu Marienbad und

Digitized by Google

Franzensbad gefunden. Für höchst wünschenswerth hält es dagegen der Verf., dass die dortigen Quellen mehr zu Bädern benutzt würden, wozu im Sprudel- und Mühlbadehause ganz genügende Einrichtungen getroffen sind; denn gewiss würden dadurch nicht nur die Curen weit wirksamer gemacht, sondern auch die so oft empfohlene spätere Reise nach Teplitz erspart werden können. — Wenn Carlsbad den Eindruck eines ächten Bades macht, so stellt sich Marienbad vielmehr recht eigentlich als Curort dar. Das Erste, was jedem Arzt hier auffällt, ist der unglaubliche Unterschied im Geschmack und Aussehen des dasigen frisch geschöpften, perlend-geistigen, eisigen Wassers von dem des versandten. — Die belagertste von allen Quellen ist der Kreuzbrunnen; fast zu wenig kommen die Carolinen- und Ambrosiusquelle in Anwendung; häufiger wird der Ferdinandsbrunnen benutzt, ist aber wegen seiner grossen Entfernung sehr unbequem, namentlich bei Regenwetter und feuchtem Boden. — Wenig bekannt ist die einfache Methode, durch welche der Kreuzbrunnen erwärmt wird; eigens geformte Krüge, in fast kegelförmiger Gestalt mit ganz breiter Grundfläche werden, eben gefüllt, auf einen kleinen Ofen gesetzt, wo sich das Wasser, ohne sich zu zersetzen, sehr rasch erwärmt, und sogar von seinem Gehalt an Kohlensäure nur wenig einbüsst. — Der Moorschlamm hier ist für mehr, als ein blosser schlechter Wärmeleiter zu achten, was schon eine bloss sinnliche Prüfung zeigt; er ist durchaus schwarz, und hat einen starken, dem Weinsteinsauren Eisen ganz ähnlichen Geruch. Auf eine sehr zweckmässige Art wird derselbe mit den Dämpfen der sehr gasreichen Marienquelle erwärmt und breiig gemacht. In den Badecabinetten ist zur Zeit nur das eigentliche Bedürfniss berücksichtigt, selbst Canapees werden noch vermisst; einer Versicherung des Dr. Frankl*) zufolge, soll jedoch in diesem Jahre jenem Man-

*) Versuche, welche dieser Arzt mit den Excrementen beim Gebrauche des Kreuzbrunnes angestellt hat, haben demselben das wichtige Resultat geliefert, dass weder Eisen noch Schwefelwasserstoff die eigenthümliche, bekannte Theerartige Färbung des Koths bewirken, sondern dass diese Färbung nur auf der durch das Mineralwasser vermehrt abgesonderten eigenthümlichen thierischen Substanz, die Berzelius Kothstoff nennt, beruhe, und zwar besteht diese grünlich-schleimig-klebrige Substanz aus einer Verbindung des veränderten Gallenstoffs mit einer andern animalischen gelatinösen Substanz. Sonach wäre denn auch durch ein chemisches Experiment erwiesen, dass die Wirkung der ausleerenden Methode nicht auf einem blossen mechanischen Reinigen des Darms von Fäcalmasse beruhe, sondern sich vielmehr tiefer erstrecke, und namentlich zu den dadurch erregten venösen Ausscheidungen in engerer Beziehung stehe.

Digitized by Google

gel abgeholfen werden. — Ausgezeichnet reich ist M. an Gas. Die Gasbäder werden hier in hölzernen (in Franzensbad in metallenen) Wannen verabreicht, finden aber zur Zeit noch nicht die gehörige Anwendung. — Alle diese Reichthümer M. müssen zusammen erwogen werden, um den Werth M. gehörig zu würdigen, was aber von vielen nicht geschieht, und worin auch der Grund liegen mag, dass Kissingen mit seinem Ragoczy neuerlich Marienbad mit seinem Kreuzbrunnen so unverhältnissmässig überflügelt hat. — In Betreff Franzensbades macht Verf. nur auf die neuentdeckte Wiesenquelle aufmerksam, die erst seit dem vorigen Jahre versuchsweise angewandt worden ist. Sie bricht 150 Schritte südöstlich von der Salzquelle auf einer Moorwiese zu Tage, und ist bis jetzt nur durch eine einfache, durch einen Deckel verschliessbare Tonne überdeckt. Sie ist sehr gasreich, angenehm schmeckend, und scheint reicher an Natronsulphat, als die ihr analoge Salzquelle zu seyn, und deshalb auch mehr eröffnend zu wirken. — Der Moor, in Marienbad mehr vegetabilisch, ist hier mehr mineralisch, und hat namentlich einen starken Antheil von schwefels. Eisenoxydul. Er wird mit der zu den Bädern benutzten Luisenquelle, Behufs der Moorbäder, angefeuchtet. — Nach Teplitz kam Verf. erst zu Ende der Saison, Anfangs Sept. Er hatte es seit 21 J. nicht gesehen, und fand es verjüngt, verschönert. Nur allein das Männer-Armen Bad im Stadtbadehause störte den durchaus freundlichen Eindruck, in dem hier in einem niedrigen, überwölbten, wiewohl geräumigen Keller-Reservoir in beklemmender Hitze eine Menge Männer, Alte und Junge, polnische bärtige Juden, Hinkende und nicht Hinkende, gemeinschaftlich baden. — Von dem hier neuest entdeckten Moor glaubte Verf. dasselbe, was er früher vom Carlsbader Moor erwähnte, aussagen zu müssen. (Fortsetzungen nächstens).

Fall von Kaiserschnitt, mit glücklichem Erfolge verrichtet. Vom Medico-Chirurg Wiefel zu Hülsenbusch. Eine 27jähr. kleine und zarte Frau hatte vom 17. bis 22. August schon Wehen gehabt. Da die Untersuchung zeigte, dass die Conjugata noch keine 2 Zoll mass, und die übrige Beschaffenheit des Beckens die Perforation des Kindes fast unmöglich, wenigstens höchst schwierig und gefährlich machte, so schritt man am 22. August früh zum Kaiserschnitt. Die Operation wurde in gewöhnlicher Weise in der Linea alba gemacht, der Einschnitt in den Uterus geschah jedoch mehr nach links, da die Placenta an der rechten Seite sass. Kind und Pla-

Digitized by Google

centa wurden schnell und glücklich entfernt; ersteres starb aber ½ St. nach der Geburt an Schwäche. Um nun die Gebärmutter durch ein blutiges Heft zu vereinigen *), brachte Verf. jetzt an dem obern Ende der Wunde seinen linken Zeigefinger in die Höhle derselben, zog letztere mit diesem in die Bauchdeckenwunde (während ein Gehülfe mit den beiden Händen die Bauchdecken im ganzen Umfange der Wunde gegen den Uterus drückte), und heftete dann mittelst einer krummen Nadel mit einem 1‴ dicken Faden die Gebärmutter, wobei Pat. wenig Schmerzen empfand. Die Bauchwunde schloss Verf. durch 5 blutige Hefte, worauf endlich in den untern Wundwinkel ein Charpiebausch gelegt und zur Unterstützung der Hefte noch Pflaster, Compressen und Leibbinde applicirt wurden. Die Operirte befand sich bis zum Abend des 2. Tages ganz wohl, bekam aber dann etwas Fieber, Brennen unter der Wunde, Auftreiben des Leibes und Erbrechen, welches letztere indess gegen Morgen (Brausepulver, Clystiere) wieder aufhörte. Am 3. Tage fühlte Pat. einige Brustbeklemmung, war aber sonst wohl und hatte auch nur wenig Fieber. Die Lochien flossen stark und unter der Wunde wurden nur geringe Schmerzen empfunden, während aus der Wunde etwas zersetztes, den Lochien ähnliches Blut ausfloss. Am 4. Tage war nur noch ein leichtes Wundfieber zugegen, und befand sich die Wöchnerin von jetzt an auch so gut, dass der fernere Verlauf des Wochenbettes nichts Auffallendes mehr darbot. Am 6. Tage trat Milch in die Brüste, die täglich 2 Mal durch einen Erwachsenen ausgesogen wurden. Am 8. Tage entfernte Vf. die blutigen Hefte der Bauchwunde, das blutige Heft aus dem Uterus gelang ihm aber erst am 14. Tage zu entfernen, worauf die Eiterung nachliess. Am 22. Tage war die Operirte wieder im Stande aufzustehen, und hatten sich die Bauchdecken wieder so zusammengezogen, dass die Narbe kaum 3 Zoll lang war. Sieben Wochen später war dieselbe ganz wohl.

Nr. IX.

Beiträge zur medizinischen Erfahrung. Von M. R. D. Ulrich in Coblenz. 1) Chronische Entzündung des Rückenmarkes. Am 21. April kam ein 22jähr. Buchbindergeselle mit unvollkommner Lähmung der untern Extremitäten ins Spital, welche seit ½ J. von einem feuchten Local ent-

*) In Bezug auf diesen Operationsact verweist Verf. auf Heidelb. Klin. Annal. Bd. VIII. Heft 2. und Julius u. Gersons Magazin. Bd. XVI. (Repert. VI. Jahrg. Novemberheft S. 123).

Digitized by Google

standen seyn sollte. Der Puls war voll, der Appetit gut, und am Rückgrat in der Lendengegend eine beim Druck sehr empfindliche Stelle zugegen. Man liess mehrmals zur Ader (das Blut hatte eine Speckhaut), verordnete Blutegel, Nitrum, Calomel c. Digitalis, wornach die Beweglichkeit der Beine zunahm, als sich am 24. Mai 3 heftige epileptische Anfälle einstellten, denen am 24. Mai der Tod folgte. Die Section zeigte Ueberfüllung des Gehirns von Blut, etwas Wasser in den Gehirnhöhlen, im Wirbelcanale auf der hintern äussern Fläche der harten Hirnhaut sehr strotzende Blutgefässe und deutliche Spuren von Entzündung, in der Lendengegend die harte Haut aufgeschwollen und daselbst eine sehr grosse Menge theils flüssiges, theils gallertartiges Exsudat vorhanden, endlich die hinteren Spinalarterien und Venen von Blut ausgedehnt. — 2) *Paralysis nervi facialis.* Dieses Leiden sah Verf. bei einer Dame, die bei grosser Hitze aus Italien nach Deutschland gereist war, und mehrere Wochen vorher an dumpfem Kopfschmerz gelitten hatte. Die Kaumuskeln verrichteten ganz ungestört ihre Function, dagegen standen die eigentlichen Gesichtsmuskeln der linken Seite beim Sprechen ganz still und der Mund verzog sich dabei nach rechts. Das linke Auge konnte nicht geschlossen werden und suchte Pat. diesem Mangel dadurch zu begegnen, dass sie den Augapfel möglichst stark nach oben drehte und so die Pupille unter das offenstehende Lid hinaufschob. Das Gefühl bestand ungestört fort. Ausserdem litt Pat. noch an periodisch eintretendem Schmerz und Gefühl von Hitze in der linken Seite des Kopfes. Welchen Erfolg die eingeschlagene Behandlung gehabt hat, kann Verf. nicht sagen, da die Dame bald wieder abreiste; er glaubt jedoch, dass diese nicht besonders glücklich seyn werde, da es mehr als wahrscheinlich sey, dass der *Nerv. facialis* hier innerhalb der Schädelhöhle krank sey. (Späteren Nachrichten zufolge ist Pat. ein Jahr nachher gestorben). — 3) Verknöcherung der Pleura. Ein 64jähriger Leinweber, der angeblich lange am Fieber gelitten hatte, kam den 23. März ins Spital, sehr abgemagert und erschöpft. Fieberanfälle traten nicht ein, aber der Tod erfolgte am 5. Tage. In der Leiche zeigten sich beide Lungen mit der Rippenwand fest verwachsen, die Pleura 3‴ dick und verhärtet, auf der linken Seite in derselben einzelne Verknöcherungspuncte, die rechte Pleura aber im Umfange einer flachen Hand total verknöchert, wobei ein allmähliger Uebergang zu knorpelartiger und dann membranöser Beschaffenheit statt fand, nirgends aber mehr eine gesunde Stelle zu sehen war. Die Lungen zeigten sich mässig hepatisirt, die linke zu-

Digitized by Google

gleich mit Tuberkeln besetzt, die rechte erweicht. Ebenso bot auch die convexe Fläche der Leber Spuren früherer Entzündung dar. Wie berichtet ward, hatte der Mann seit Jahren oft Seitenstechen gehabt, aber nicht viel dagegen gebraucht. 4) *Operatio Aneurysmatis spurii Arteriae brachialis.* Beim Aderlass während einer Gehirnentzündung war die Armschlagader eines kräftigen, 30jährigen Mannes von der Lancette getroffen worden. Trotz der darauf folgenden starken Geschwulst blieb das Uebel jedoch 14 Tage lang unerkannt. Als Verf. am 21. Tage Pat. sah, war der ganze Oberarm bis zur Achselhöhle geschwollen, jedoch lag die Geschwulst vorzüglich an der innern Seite des Oberarms. Der Vorderarm war ödematös, der Puls am Handgelenk kaum fühlbar und das Klopfen in der aneurysmatischen Geschwulst nur bei starkem Druck bemerkbar. Die Haut hatte eine bläulich-gelbe Färbung. Da unter diesen Umständen das Leben des Kranken nur durch die Operation zu erhalten war, so wurde diese auch vom Verf. (3 Tage später) unternommen. Nach vorheriger Application eines Tourniquet eröffnete Verf. durch einen 4 Zoll langen Schnitt die Geschwulst, und entfernte dann mit den Fingern eine grosse Menge geronnenes, schwarzes Blut, nach dessen Beseitigung aus der Tiefe hellrothes Blut hervorquoll. Da mittelst stärkerem Zuschrauben des Tourniquets diese Blutung nicht nachliess, so liess Verf. die Armschlagader vom Assistenten in der Wunde selbst comprimiren, bis es ihm gelang, etwa $2\frac{1}{2}$ Zoll oberhalb der Armbeuge den Stamm frei zu legen und eine Ligatur darunter zu bringen. Die Ausführung dieses war mit der grössten Schwierigkeit verknüpft, demungeachtet entsprach dieselbe aber ihrem Zwecke nicht; denn obschon Pat. schon über 2 Pfund Blut verloren hatte und todtenblass aussah, kehrte der Blutstrom aus der Arterienwunde sehr bald wieder (wahrscheinlich weil die erweiterten Collateralgefässe das Blut unterhalb der Ligatur gleich wieder in den noch offenen Stamm führten), so dass Vf. noch eine zweite Ligatur oberhalb derselben anlegen musste, was ebenfalls grosse Schwierigkeit verursachte. Nach Application dieser stand endlich die arterielle Blutung und es wurde nun ein fester Charpiepfropf auf die Arterienwunde gelegt, die ganze übrige Wunde aber mit Charpie ausgefüllt und dann ein mässig drückender Verband angelegt. Pat., der gewiss 4 Pfund Blut verloren hatte, erholte sich jetzt sehr bald; nach 5 Tagen war die Wunde bereits in den Winkeln in der Heilung begriffen und die ganze übrige Fläche von sehr gutem Aussehen; die Kräfte hatten sich um ein bedeutendes gebessert, Appetit und Schlaf waren

Digitized by Google

gut, Gefühl und Beweglichkeit der Finger vollständig, kurz alles versprach den glücklichsten Ausgang, als 3 Tage später, wo die Frau die Nachtwache übernommen hatte und dabei eingeschlafen war, Pat. die Bettdecke im Schlafe von sich warf, und mit einem sehr unangenehmen krampfhaften Gefühle nebst Frösteln und Steifigkeit im Nacken erwachte, denen am andern Morgen Trismus und Tetanus folgten. Alle angewandten Mittel fruchteten nichts; in 4 Tagen war der Operirte eine Beute des Todes*).

Nothwendige Erklärung. Nachstehender Aufsatz des Medizinalrath Cohen ist gegen den Herrn Dr. Behr gerichtet und sucht jener hierin letzterem zu beweisen, dass er ihn völlig missverstanden habe, indem er in seiner Abhandlung über den *Typhus abdom.* (s. Nr 37 d. J. 1836) weder den anhaltenden Gebrauch der Mercurialfrictionen und der innerlich gegebenen Mercurialien empfohlen noch diese Mittel für (ausschliesslich) nothwendig erklärt, noch die drüsigen Organe für den Hauptsitz der Krankheitsaffection gehalten habe, was Dr. Behr in Nr. 44 dieser Wochenschrift (s. Repert. Jahrg. 1837 Novemberheft S. 73) von ihm behauptet habe. Was die Entstehung des Noma nach dem häufigen Gebrauch von Mercurialien anlangt, so stellt er nicht in Abrede, dass diese in dem (von Behr) angeführten Falle einige Schuld gehabt haben können, bemerkt jedoch andrerseits, dass diese Krankheit auch nach acuten Exanthemen u. a. erscheine, selbst wenn gar kein Mercur verabreicht worden sey, so dass sie wohl mehr für ein metastatisches Uebel gehalten werden müsse, wobei aber auch allerdings die übrigen coincidirenden Umstände, als feuchte, dumpfe Wohnungen, elende Nahrung, Dyscrasien u. s. w. zu berücksichtigen seyen. — Schliesslich bittet der Vrf. noch Herrn Dr. Behr sich durch seine einmalige Beobachtung nicht von dem Gebrauch des Calomel (aber wie er in seinem Aufsatze bestimmt erklärt, in kleinen Dosen) und von den unterstützenden Frictionen in geeigneten Fällen des Abdominal-Typhus, und mit Berücksichtigung der Nebenumstände, abschrecken zu lassen, und seiner Empfehlung Glauben zu schenken.

*) Es war diess der dritte Operirte, den Verf. durch Tetanus verlor, und zwar war bei allen dreien eine Erkältung die Veranlassung.

Digitized by Google

Nr. X.

Bericht der Redaction über die von ihr aufgestellten Preisaufgaben. Auf die in Nr. 41 dieser Wochenschrift (siehe Repertorium, XI. Jahrg. Augustheft S. 188) ausgesetzten Preisaufgaben sind 14 Abhandlungen eingegangen, wovon sich 11 auf das Thema aus der gesammten practischen Medizin und 3 auf den Preis aus der Staatsarzneikunde beziehen. Von ersteren 11 hat man keine des Preises werth befunden, von den 3 übrigen aber ist derselbe der Abhandlung über Herzwunden und Blutextravasate in der Brusthöhle zuerkannt worden. Das entsiegelte Couvert ergab Herrn Dr. C. Steifensand in Crefeld als Verf. derselben, und wird diese den Lesern demnächst mitgetheilt werden.

Beiträge zur Bekräftigung der hohen Wirksamkeit des Tabacksblattes in wichtigen Krankheiten; mitgetheilt vom Dr. A. Fr. Fischer, practischem Arzte in Dresden. (Fortges. in Nr. 11 und 12.) Die glücklichen Erfahrungen, welche Verf. zuerst mit der Nicotiana im Keuchhusten*), in der von Onanie entstandenen Epilepsie**) und bei Pollutionen***) machte, und welche ihn zu der Vermuthung berechtigten, dass der Taback ein auf das Rückenmerk, kleine Gehirn und Unterleibs-Nervensystem kräftig einwirkendes Mittel sey; diese günstigen Resul-

*) In dieser Krankheit wurde das Mittel von vielen Kindern, besonders von solchen, welche an starker Verschleimung der Lungen litten und eine lymphatische, pastöse und torpide Körperbeschaffenheit hatten, wohl vertragen, indem es die Paroxysmen des Hustenanfalls verminderte und verkürzte, oft Schleimerbrechen verursachte und auch Würmer abtrieb. Schwächlichen und reitzbaren Kindern bekam dagegen der Taback nicht gut und befanden sich diese bei andern Mitteln, z. B. *Lac. Sulph. c. Sal. Ammon.* ungleich besser.

**) Von 9 Epileptischen, welche den Taback erhielten, schaffte das Mittel nur bei 2 reellen Nutzen und zwar waren diese in Folge von Onanie dieser Krankheit anheimgefallen, wo also offenbar das Uebel vom verlängerten Marke und kleinen Gehirn ausging. Das Mittel bewirkte hier nicht nur, dass die Anfälle immer schwächer und seltener wiederkehrten, sondern die Reitzempfänglichkeit der Genitalien ward auch so herabgestimmt, dass Pollutionen nebst Hang zur Wollust sich verloren. In allen jenen Fällen aber, wo die Epilepsie nicht Folge der Onanie war, wo sie auf andern Ursachen beruhte, da leistete das Mittel durchaus nichts.

***) Aeusserst wirksam befand Verf. den Taback gegen Pollutionen, nämlich unwillkührliche und solche, welche selbst bei Tage und ohne besondern Reitz entstanden. Er reichte hier 2—3 Gran *Pulv. Nicot.* mit eben so viel *Sal essent. Tartari, Gummi arab.* und *Pulv. Liquir.* versetzt, und liess davon je nach den Umständen des Tages 3—4 Dosen nehmen.

Digitized by Google

tate bestimmten ihn auch in der Folge noch anderweitige Versuche damit und zwar bei Paralysen nach schweren Geburten, Gehirnschwindel und gegen Blasenlähmung anzustellen. Die Experimente hiermit fielen nun so günstig aus, dass Verf. nicht umhin kann, diese Beobachtungen jetzt zu veröffentlichen und seine Collegen zu gleichen Heilunternehmungen zu ermuthigen. Die Fälle waren folgende: 1) Ein von Geburt an sehr kräftiger Mann in den sechziger Jahren, ergab sich in Folge unglücklicher Speculationen und sorgenvollen Lebens dem Trunke, wovon allmählig körperliche und geistige Schwäche, sowie unwillkührlicher Harnabgang und Lähmung des linken Armes und Fusses die Folge waren. Der Kranke suchte erst spät ärztliche Hülfe,nach dem die Uebel bereits einen hohen Grad (muthmasslich in Folge wiederholter kleiner Schlagattaquen) erreicht hatten, wurde aber dennoch mittelst kräftiger Reitzmittel, besonders Arnica, von der Lähmung des Fusses ziemlich wieder befreit, während die Lähmung der Harnblase und des Armes, wie die Caducität des Geistes, vor wie nach fortdauerten. Neue Excesse im Trunke bewirkten jedoch bald eine abermalige Rückkehr des Schlagflusses, wornach von neuem dieselbe Seite so wie auch die Zunge paralysirt wurden. Das Unglück hatte sich bei Nacht ereignet, und war der Kranke am Morgen neben dem Bette in seinem Harne bewusstlos, schnarchend und ganz erstarrt gefunden worden. Auf Anwendung reitzender Clystiere und scharfer Reitzmittel kehrte das Bewusstseyn zurück und bekam Pat. einen wohlthuenden Schweiss, hinsichtlich der gelähmten Theile ergab die Untersuchung aber, dass die Zunge, der linke Arm und Fuss der Bewegungskraft entbehrten, doch warm, schwitzend und nicht ohne Empfindung waren. Verf, der jetzt die Behandlung übernommen hatte, verordnete Lindenblüthenthee und Limonade, nebst Bepinseln der Zunge mit Rosenhonig und Salmiakgeist, allein ohne dass sich der Zustand änderte, in den nächsten Tagen stellten sich vielmehr noch alle Erscheinungen einer bevorstehenden Lungenlähmung ein, die nur erst nach einem sehr energischen Verfahren (Tonica, Vesicatore, Senfteige u. a.) abzuwenden gelang. Ununterbrochen fortgesetzter Gebrauch kräftiger arzneilicher und diätetischer Mittel, als *Arnica c. Serpentaria*, Madeira, Rum, Einreibungen von *Spirit. Sal. ammon. caust.* und *Tinct. Cantharid.* bewirkten inzwischen allmählig doch eine Aenderung in der Paralyse, und nach Ablauf der 8. Woche und bei eintretender milder Frühlingswitterung gelangte Pat. wenigstens wieder so weit, dass er einige Stunden ausser dem Bette und sitzend zubringen konnte. Nur allein der geistige Zustand, der nahe an

Digitized by Google

Stupidität grenzte, so wie die hartnäckige Blasenlähmung trübten jede Aussicht auf Besserung, weshalb nun Verf. mit dem Taback einen Versuch zu machen beschloss. Der Kranke erhielt: R. *Rad. Angelicae**) Dr. 3, *Rad. Liquir.* Unc. ½, *Fol. Nicotianae tab.* Dr. 1, *F. Inf.* Unc. 8. S. Alle 1½ Stunden 1 Esslöffel, und vertrug diess neue Mittel so gut, dass bei seiner Wiederholung die Nicotiana allmählig und zwar um 1 Scr. verstärkt werden konnte. Auffallend hierbei war nun, dass der seit länger als 2 Jahren an Blasenlähmung Leidende nach 8tägigem Gebrauche des Mittels den Urin an sich zu halten und willkührlich, anfangs nur am Tage, dann aber auch selbst bei Nacht zu lassen im Stande war, dass ferner sein Geist heller und sein Gedächtniss auffallend besser und endlich dass auch der Arm, wiewohl in minderm Grade, beweglicher und kräftiger ward. Die eben gedachten sehr günstigen Wirkungen bestimmten den Verf., jetzt das Mittel noch länger fortzusetzen und zwar in Verbindung mit *Mass. pilul. e Rheo comp.*, da Pat. an Verstopfung litt. Er erhielt in Pillenform 3—4 Mal täglich 4 Gran Nicotiana, und war darauf von dem Harnabfluss befreit, so wie er nun auch ohne Beistand anderer zu gehen vermochte. Ein weiteres Resultat konnte aber nicht erhalten werden, da sich Pat. leider jetzt der Cur entzog.

2) Eine Frau, welche schon 4 Mal geboren hatte, und vor 6 Wochen abermals und zwar mittelst der Zange entbunden worden war, liess den Verf. um ärztlichen Beistand bitten, weil sie seit der Niederkunft gelähmt sey. Die früher ganz gesunde Frau lag jetzt abgezehrt im Bette auf dem Rücken, hielt den linken Fuss im Knie gebogen, an sich gezogen, und war nicht im Stande, obschon sie den Fuss ausstrecken konnte, darauf zu stehen, noch weniger damit auszuschreiten. Wie Verf. erfuhr, hatte Pat. sich trotz grosser Sorgen die Schwangerschaft hindurch bis gegen die Geburt erträglich befunden, dann aber drückende und oft reissende Schmerzen in der Tiefe des Beckens erlitten, die sich dadurch, dass der Kopf längere Zeit eingekeilt stand, noch bedeutend verstärkt hatten.

*) Da der Taback ein auf die Sensibilität des Magens und Darmcanals sehr feindlich eingreifendes Mittel ist, so hält Verf. den Zusatz eines Corrigens für nothwendig, wozu aromatische Arzneien, besonders Calmus oder ein Oelzucker empfohlen werden. Aus diesem Grunde räth Verf. auch, die Gaben des Tabacks nur behutsam zu erhöhen. In Hinsicht der verschiedenen Sorten dieser Pflanze, so ist er der Ueberzeugung, dass in der Kraftäusserung kein Unterschied Statt finde, wenigstens hat er von der aus den Officinen bezogenen Nicotiana, wo doch nicht immer die Blätter von einer und derselben Species vorhanden sind, fast immer gleiche Wirkungen gesehen.

Digitized by Google

Nach Entfernung des Kindes und der Nachgeburt hatte Pat. die Schmerzen gleich heftig fort empfunden und den Fuss erstarrt und gelähmt gefühlt, die Wochenfunctionen waren aber mit Ausnahme der Milchsecretion, die sehr spärlich sich gezeigt hatte, regelmässig von Statten gegangen. Gegenwärtig machten die bald stechenden, bald brennenden Schmerzen nur geringen periodischen Nachlass, wurden aber sofort heftiger, wenn sie sich bewegte. Ausser der Abmagerung und Krümmung im Knie war an dem Fusse nichts besonderes zu bemerken; die Weichengengegend schien geschwollen, zeigte jedoch beim tieferen Befühlen weder Schmerz, noch eine Fluctuation, dahingegen das stärkere Bewegen des Fusses und das Auftreten, die Schmerzen von der Tiefe des Beckens aus rege machten. Am Becken selbst, am Gelenk des kranken Schenkels war nichts Abnormes zu sehen, auch hatte der Angabe nach kein Fall, Stoss, noch Gicht oder Rheuma Statt gehabt. Ihr Puls war weich, klein und gereitzt, das Athemholen frei, die Zunge etwas weiss belegt, die Haut weich und mehr kühl als warm, der Unterleib weich und schmerzlos, die grösseren Schaamlefzen etwas geschwollen und am Damm ein kleiner in der Heilung begriffener Einriss, am *Os sacrum* ein rother Fleck (vom Liegen auf dem Rücken), die Scheide etwas verschwollen doch nicht heiss, der Uterus normal und geschlossen, der Urin bleich und hell, die Leibesöffnung retardirt. Vf. leitete das Uebel von dem Statt gehabten Drucke des Kindeskopfes auf die Nervengeflechte des Beckens ab, und verordnete zuerst warme Chamillenbäder, da laut den Recepten bereits Blutegel, Calomel, Emulsionen nebst eröffnenden Salzen, jedoch erfolglos, in Anwendung gezogen worden waren. Nach Verbrauch von 12 solchen Bädern und einer zugleich eingeleiteten Stärkungscur, fühlte sich Pat. recht erträglich und auch hinsichtlich ihrer Kräfte gestärkter, die Lähmung machte indess keine Rückschritte, so dass Verf. nun unter Weglassung aller andern Arzneien die Nicotiana zu geben beschloss, und zwar in folgender Gabe und Verbindung: R. *Fol. Nicot. tab.* Dr. 1, *Rad. Calami arom.*, *Rad. Glycyrrh.* ana Dr. 3. *F. Inf.* Unc. 8. S. Alle 1½ Stunden 1 Esslöffel. Pat. fühlte auf diess Mittel nach dem Einnehmen einige Passion in den Därmen, und manchen Tag fanden auch 1—2 dünnflüssige Stühle Statt, trotz dem vertrug sie es aber ohne Ekel und Widerwillen. Es stellten sich gelinde Nachtschweisse ein und das Uriniren erfolgte öfterer als gewöhnlich. Noch hatte Pat. das zweite Glas nicht ganz verbraucht, als sie versicherte, dass ihr Fuss besser würde, der Schmerz weit erträglicher und der Fuss

Digitized by Google

leichter beweglicher sey. Fünf Tage später zeigte sich diese Besserung noch weit auffallender, und als nun das Mittel um 1 Scrupel verstärkt fortgebraucht wurde, genas Pat. allmählig wieder so, dass sie auszugehen und Lasten zu tragen im Stande war. Zwar blieb eine gewisse Schwäche in dem Fusse zurück doch ein Recidiv erfolgte nicht wieder, selbst als nach Ablauf von 2 Jahren die Frau abermals (aber ohne Instrumentalhülfe) niedergekommen war.

3) Eine 35jährige, zum fünften Male entbundene Frau hatte sich in den ersten Tagen nach der Entbindung, während der Schweisse mehrmals der Zugluft aussetzen müssen und war in Folge hiervon von heftigem Kopfweh im Hinterhaupte, Schwindel und heftigem Reissen und Schmerzen in der Weichen- und Lendengegend befallen worden, denen sich allmählig unter Abnahme des Kopfschmerzes, aber Zunahme des Schwindels und der Gedächtnisschwäche, ein Lähmungszustand beider Füsse hinzugesellte. Schon hatte man vielerlei Heilmethoden (auch Entwöhnung des Kindes) fruchtlos in Gebrauch gezogen, als Verf. die Frau (9 Wochen nach der Entbindung) zum ersten Male sah. Von grossem und starken Körperbau, phlegmatischem Temperament und lymphatischer Constitution, schleppte sich Pat. nur noch mit Mühe in der Stube umher und unerwartet und ohne alle Vorboten befiel sie der Schwindel, so dass sie gleich einer Epileptischen niederstürzte. Ihr Puls war klein, krampfhaft, das Athmen frei, die Esslust gehörig, der Unterleib hart und aufgetrieben, die Leibesöffnung träge und selten, der Harnabgang normal (ein rothes Sediment liefernd), die Haut weich und einen sauern Schweiss ausdünstend. Sie bewegte sich mit vorgebeugtem Oberkörper, da der früher heftige Schmerz sich von der Hüfte nach der Leistengegend, und von da aus längs des innern Schenkels bis zur Wade verbreitet hatte; jetzt war derselbe mässig und nur dann fühlbar, wenn auf die Stelle, wo der *Nervus crural.* unter dem Poupartschen Bande hervortritt, stark gedrückt wurde. Die Abmagerung der muskulösen Theile war gross, die Kräfte geschwächt und die Gemüthsstimmung traurig. Da sich als Ursache dieses Leidens allein öftere Erkältung während der Wochenzeit ergab, so nahm Verf. an, dass eine scorische Schärfe sich hier auf das Rückenmark, und namentlich auf den Schenkelnerven abgelagert u. zur Entstehung der in Lähmung überführenden Neuritis Veranlassung gegeben habe; welcher Ansich tgemäss auch früher schon mehrmals blutige Schröpfköpfe, Calomel c. Opio, Aconit, Vesicatore u. zuletzt *Nux vom.*, wiewohl vergeblich, verordnet worden zu seyn schienen. Vf. begann

Digitized by Google

die Cur zuerst mit *Ol. Ricini* und *Inf. Arnicae c. Valer.* und *Sal. Glaub.*, welche eine Menge Infarcten und Versessenheiten abtrieben und der Kranken in Betreff der Schwindelanfälle grosse Erleichterung brachten; da die Lähmung jedoch nach wie vor blieb, erhielt sie darauf die Nicotiana in Pulver (4 Mal 2 Gran) mit *Elaeosacch. Menth.* Pat. vertrug diess Mittel sehr gut, musste jedoch der fehlenden Oeffnung wegen noch zu reitzenden Clystieren ihre Zuflucht nehmen. Nach Verbrauch von 24 Pulvern verstärkte Verf. jetzt die Gabe auf 3 Gran, worauf Trockenheit im Halse, etwas Ekel und Leibweh entstanden, die übrigen Zufälle aber sich so verminderten, dass sie sich aufrecht und gerade zu halten vermochte und auch nicht mehr schwindelig ward. Der Urin floss reichlicher und ward immer dicker und critischer, und ebenso erfolgte auch jetzt von selbst der Stuhlgang. Mehrere Tage später fand Vf. die Frau wieder mit Plätten beschäftigt und war sie auch jetzt wieder, obschon schleichend, zu gehen im Stande. Wegen grossem Widerwillen gegen die Pulver verordnete Verf. jetzt den Taback im Aufguss (4 Scrupel auf 8 Unzen) mit Angelica und *Spir. Nitri dulc.*, kaum hatte sie jedoch davon genommen, als die Monatsreinigung eintrat und nach dieser die Grippe sie heimsuchte. Während letzterer hatte Pat. enorme critische Schweisse, die 14 Tage lang anhielten und dergestalt wohlthätig wirkten, dass Pat. nun im Gehen gewaltige Fortschritte machte. Verf. beschloss die Cur mit *Inf. Nicot. c. Elix. Whytt.* und Stahlbädern, und hatte die Freude, die Frau bis auf eine gewisse Schwäche im Kreuze und in den Füssen, wieder ganz genesen zu sehen. (Verf. steht nicht an, auch in diesem Falle der Nicotiana grosse Einwirkung beizumessen, obschon er gern zugiebt, dass die critischen Entscheidungen in Folge der Grippe ebenfalls sehr viel zur Entfernung jener scorischen Versetzung beigetragen haben.)

4) Ein 27jähriger, reitzbarer, sanguinischer Mann, der fast ununterbrochen auf Reisen war, hatte sich den sinnlichen Genüssen in so hohem Grade ergeben, dass er bereits von unwillkührlichen Saamenergiessungen gepeinigt und von schwerer, zum Selbstmord neigender Hypochondrie befallen war, als er Hülfe suchte. Schon seit ½ Jahre war er ausser Stande sein Geschäft zu versehen und lebte zu Hause, um sich durch Milchcur und Pflege wiederherzustellen, was jedoch nicht gelang. Der früher schön und blühend gewesene Mann glich jetzt einem abgemagerten Greise, dessen Gesichtszüge verzerrt, dessen Waden verzehrt, dessen Sehkraft, Gedächtniss und Verdauung geschwächt und ruinirt waren; er war nicht im Stande

Digitized by Google

lange zu stehen und stützte das Kreuz, als den schwächsten Theil seines Körpers auf den Stock. Venerie hatte er nicht gehabt, dagegen an Trippern und heftigen Nachtrippern gelitten. Er hatte dieselben durch starke zusammenziehende Mittel zu heben gesucht und datirte auch daher das Rückenmarksleiden, die angehende Kreuzlähmung und den schwerfälligen, unsichern Gang. Sein Rückgrat war ganz abgemagert und aus Schwäche etwas gebogen, das Haupt nur mit wenigen Haaren bedeckt, der Hals abgezehrt, die innere Brust noch kraftvoll und gut, der Leib eingezogen und gespannt, die äussern Genitalien schlaff und verkümmert, die Hoden klein und leicht; der Puls klein, leer und gereitzt, die Haut trocken und gerunzelt, die Augen matt und verschwollen und die Gesichtsfarbe graubleich. Weiter gestört zeigte sich die Verdauung, indem kaum die leichtesten Speisen vertragen wurden; der Stuhlgang war träge, der Urinabgang gehörig, jedoch in sehr dünnem Strahle, der Schlaf viel und fest, jedoch nicht stärkend, da mehrmals des Nachts, ja selbst auch am Tage, Pollutionen Statt hatten. Die Untersuchung der Harnröhre ergab keine Strictur, die Exploration *per anum* Vergrösserung und Verhärtung der Prostata. — Verf. stellte sich als Hauptanzeige, den Kranken auf eine sanfte Weise zu stärken und von den Pollutionen zu befreien, und verordnete demgemäss *Gelatin. Lichen. Island. ex secunda Inf. parat.* mit *Extr. Chinae fr. par.*, so wie die Nicotiana, (4 Mal täglich 1 Gran) mit *Elaeosacch. Menth.* Pat. vertrug die letztere ganz gut und nach 3 wöchentlichem Fortgebrauch derselben (zu 2 Gran) gelang es, den Saamenfluss zu stillen und das Gemüth aus seiner Schwermuth wieder etwas herauszureissen. (Wegen Aversion gegen die Gallerte erhielt Pat. *Decoct. Columbo* und China, mit dem Taback ward in gleicher Gabe und mit Calmuszucker fortgefahren). Sehr langsam schritt indessen die Kräftigung vorwärts, so dass kaum von einem Monat zum andern eine merkliche Zunahme deutlich ward; dieselbe hatte jedoch wirklich Statt, indem Pat. allmählig sicherer zu gehen und ohne Unterstützung zu stehen vermochte*). Obschon nun aber Pat. sich besser fühlte, so drang er dennoch in den Verf., die Herstellung zu beschleunigen, wesshalb sich dieser noch genöthigt sah, neben dem Taback stärkende Einreibungen in das Rück-

*) Weit langsamer als die Bewegungskraft kehrte das Muskelfleisch wieder, und will Verf. überhaupt bemerkt haben, dass Abmagerung nach Saamenvergeudung ungleich langsamer zu heben ist, als nach schweren Krankheiten, nach Verlust von Blut und andern Säften.

Digitized by Google

grat zu Hülfe zu nehmen. Mittelst dieser nun und der Nicotiana (jetzt im Infus.) gelang es, den Kranken allmählig nach 6 Monaten wieder so weit zu bringen, dass die in Ausbildung begriffene Rückendarre und partielle Lähmung gehoben war; robust und zeugungsfähig war aber derselbe trotz dem noch lange nicht, wesshalb ihm nun noch der Gebrauch von Gastein und dann von Driburg anempfohlen ward. Leider kam derselbe jedoch diesem Rathe nicht nach, sondern reiste von der Wasser-Manie ergriffen ab, um die berüchtigte Wassercur zu gebrauchen, dem Verf. jedoch noch laut den Ruhm spendend, dass er es gewesen sey, der ihn gerettet habe*).

5) Ein 9jähriges Mädchen erkrankte an den Varioloiden, die bis zur Abschilferung nichts Abweichendes zeigten. Statt dass jedoch mit dieser das frühere Wohlbefinden und der dem Kinde eigenthümliche Frohsinn wiederkehren sollten, begann dasselbe jetzt erst recht krank zu werden; es fieberte stark, klagte über heftigen Durst, Kopf- und Rückenweh, schlief höchst unruhig und bei steter Rückenlage, delirirte Abends und bei Nacht, wo das Fieber deutlich exacerbirte. Da in der Behandlung und der Abwartung kein Fehler vorgefallen war, so nahm Verf. an, dass hier eine Krankheitsversetzung auf edlere Gebilde Statt gehabt habe. Das Kind erhielt *Aq. oxym.*, wegen Verstopfung *Elect. lenitiv*; ferner Senfteige auf die Waden, worauf das Fieber sich milderte, allein die steife Rückenlage behielt es bei und als es ausser dem Bette die Nothdurft verrichten wollte, bemerkte man, dass es nur mit äusserster Kraftanstrengung sich im Stehen erhalte und ohne Unterstützung nicht zu gehen vermöge. Da die vorgenommene Untersuchung des Rückgrats zeigte, dass die obern Lendenwirbel bei stärkerer Berührung schmerzhaft waren, so verordnete Verf. jetzt die Application von Blutegeln an dieselben, nebst Calomel, Campher und *Inf. Arnicae*, worauf sehr übelriechende Schweisse und stark sedimentirender Urin eintraten, der lähmungsartige Zustand jedoch derselbe blieb. Das Kind war fieberfrei und heiter, konnte aber nicht gehen. Einreibungen von *Ungt. ciner.*, ein Vesicator auf das *Os. sacrum*, ferner *Arnica c. Chenop. Ambros.* so wie Bäder leisteten nichts besonderes, vielmehr stellte sich jetzt noch Schmerz in den Füssen und Anschwellung derselben ein, wesshalb das Baden ausgesetzt und trockne Wärme in Gebrauch gezogen ward. Da nun eine abermalige Untersuchung des Rückgrats nirgends ein Schmerzgefühl wahrneh-

*) Die Verhärtung der Prostata hatte Verf. durch eisenhaltigen Salmiak zu heilen gesucht.

Digitized by Google

men liess, die Lähmung aber dieselbe blieb, so schritt Verf. endlich zur alleinigen Anwendung der Nicotiana (1 Scrupel mit Angelica und Zucker auf 6 Unc.), wovon alle 2 Stunden ½ Esslöffel voll verabreicht ward. Diess wirkte. Zwar verursachte diess Mittel anfangs Leibweh und Diarrhöe, auch einigemal Ekel und Erbrechen, allein später, namentlich mit *Rad. Calami* und *Syr. Cort. aur.*, wurde dasselbe gut vertragen und bewirkte eine so auffallende Besserung, dass binnen 4 Wochen der Gang wieder natürlich war und nun nur noch zur Stärkung der eisenhaltige Essigäther verordnet ward. Uebrigens wirkte das Mittel auch in diesem Falle stark auf die Vermehrung des Urins.

6) Ein angehender Sechziger, cholerischen Temperaments und kräftiger Constitution, der in früheren Jahren an entzündlichen Krankheiten, besonders der Lungen gelitten hatte, verfiel mit Eintritt in das höhere Mannesalter in eine krankhaft erhöhte Venosität und deren Folge blinde Hämorrhoiden (periodisch eintretende Anschoppung der Leber und Milz), wozu sich noch heftiger Schwindel gesellte. Der Mann gebrauchte gegen diese Zufälle alljährlich Carlsbad mit dem besten Erfolge, beim Uebertritt in das höhere Alter machte er jedoch die Erfahrung, dass weder Carlsbad noch Eger mehr ausreichten und der Schwindel im Winter öfterer wiederkehrte. Da nun die nach der Reihe vorgenommenen Heilversuche, als örtliche Blutentziehungen, auflösende, eröffnende Mittel, Nervino-Tonica, Bäder u. a. ohne Erfolg blieben, die Zeit zu einer Sommer-Cur aber (Verf. hatte Driburg vorgeschlagen) noch zu entfernt lag, so nahm Verf. jetzt einstweilen zur Nicotiana seine Zuflucht, die in Form eines Aufgusses mit Angelica und Calmus verabreicht ward. Die Wirkung dieses Mittels war nun, dass anfangs die Anfälle verkürzt wurden, dann aber beim Fortgebrauch wirkte dasselbe so kräftig auf die vegetativen Nerven ein, dass die Verdauung sehr gesteigert und die so störende abnorme Luftentwickelung gehoben ward, in deren Folge der falsche Schwindel sich ganz verlor und Pat. nun ruhig der Zeit der Brunnencur entgegensehen konnte.

K—n.

Digitized by Google

Medizinisches Correspondenzblatt des Würtembergischen ärztlichen Vereins. Herausgegeben von den DD. Blumhardt, Duvernoy und Seeger. Nr. XXXVII—XLV.

Nr. 37. *Die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirke während des ersten Semesters des Jahres* 1837. Von Dr. Rösch in Schwenningen. — Januar. Im 1. und 2. Drittel bei hohem Barometerstande und klarem Himmel mässig kaltes Wetter, Schnee, NW. und Nebel; im letzten Drittel Thauwetter, Schnee, klarer und trüber Himmel bei niederem Barometerstande, S. und SW. — Am häufigsten wurden beobachtet rheumatisch-catarrhalische Fieber, mitunter mit Gastricismus verbunden, dann Pleuritis, Pneumonie und Pleuroperipneumonie, Croup, Crouphusten und rheumatische Schmerzen in den Gliedern. In einigen Fällen von Gastrodynie, durch einen Irritationszustand der Mucosa des Magens bedingt, leistete besonders viel eine Mixtur von *Kali acetic. c. Aq. Amygdal. amar. conc.* — Februar. Witterung und Krankheiten verhielten sich wie im Januar. — März. Bei trüben, schneeigen Wetter ungewöhnliche Kälte (— 10°); mittlere Temperatur — 0,74; Barometerstand im Allgemeinen unter dem mittlern, herrschende Winde N. und NO. — Nachdem rheumatisch-catarrhalische Krankheiten mit einiger Beimischung von etwas Inflammatorischem herrschend geworden waren, begann (vom 11.) die Influenza. Sie verbreitete sich sehr rasch, befiel fast die ganze Bevölkerung, besonders das weibliche Geschlecht, erreichte ihre Höhe den 20—25. und endete um die Mitte April. Aeusserst angreifend und selbst mit Blutspeyen verbunden war der Husten; einige alte Leute, Asthmatische und Phthisische starben an Lungenlähmung; wahre Lungenentzündung kam aber nie vor. Aderlässe wurden nie für nöthig befunden; immer reichte eine mässige Antiphlogose, zuweilen mit Blutegeln vereint, und wo eine gastrische Diarrhöe (öfters im 2. Stadium) zugegen war, mit abführenden Mitteln verbunden, aus. Bei Kindern trat die Influenza am häufigsten unter der gastrisch-cholerischen Form auf, und kamen diese am besten und schnellsten davon. Einige Kinder litten während dieser Zeit auch an Croup. Ein 20jähriges Mädchen bekam ein heftiges *Erysipelas faciei bullosum* mit galligen Erscheinungen, wogegen nach säuerlichen Abführmitteln ein Brechmittel sich nützlich erwiess. Ein 3jähr. Kind verfiel, nach Verschwinden eines scrophulösen Ausschlags im Gesicht, in *Hyd. anasarca* mit allen Zufällen des Hydrothorax, wurde aber durch Blutegel, Calomel und Nitrum, *Kali acet.*

Digitized by Google

und warme Bäder wieder hergestellt. Die bei derselben, und noch in einigen andern Fällen vorgenommenen Einreibungen der Veratrinsalbe zeigten keine in die Augen fallende Wirkung. — April. Ungewöhnlich kaltes, und nur im letzten Drittel mässig warmes Wetter bei niederem Barometerstand; viel Regen und Schnee; bedeckter Himmel; viel Wind und Sturm, N. und NO. — Am 24. fand der letzte Fall von Grippe Statt, und ging sie nun in entzündlich-rheumatische Krankheitsformen, besonders Pleuritis, über. Ausserdem kamen noch ziemlich häufig Fälle von rheumatischem intermitirenden Kopfschmerz vor, wogegen sich (bei inflammatorischem Character) Blutegel, Calomel c. *Sulph. aur. Antim.*, Vesicatore und bei einigen auch das *Chin. sulphur.* sehr hülfreich erwiesen. — Mai. Ausnehmend kalte und regnerische Witterung; Barometerstand unter dem mittlern; herrschender Wind N. und W. — Der rheumatische Character blieb, nahm aber mehr Entzündliches, als seither, in sich auf. Die einzelnen Krankheitsformen waren Pleuritis, Pneumonie, rheumatisches Fieber mit entzündlicher Affection der Gehirnhäute, rheumatischer Kopfschmerz und Croup. Von letzterer Krankheit wurden überhaupt vom November bis Mai 22 Fälle bei Kindern beobachtet, wovon 18 starben und 4 genasen. Das jüngste Subject derselben war 10 Monat und 17 Tage alt, das älteste 11 Jahre; ausserdem erkrankte daran noch eine 38jährige Frau. Die nicht ärztlich behandelten Croupkranken, 8 an der Zahl, starben alle; 14 behandelte der Vrf. Sie erhielten alle zuerst Blutegel, dann Calomel zu 1—2 Gran p. d. mit etwas *Sulph. aur. Antimon.*, eins auch ein Emeticum von *Tart. stib.*, welches raschere Entscheidung der Krankheit herbeiführte, und zwei *Cupr. sulphuric.*, ohne dass hier jedoch dadurch der Tod abgewendet werden konnte. Ausser diesen wirklichen Croupkranken hatte Verf. noch eben so viele mit Pseudocroup, *Laryngitis stridula*, einer leichten Phlegmasie des Kehlkopfs zu behandeln, die aber sämmtlich genasen. Die einzelnen Fälle des Croup traten übrigens selten ganz isolirt auf, sondern es erkrankten immer, wie stossweise, 2, 3, 4—6 Individuen kurz nach einander, worauf dann wieder ein 14tägiger — 4wöchentlicher Stillstand eintrat. Das Wetter war zu solchen Zeiten nasskalt, windig und meist herrschte N., NW. und W., selten NO. und O.; der Himmel war trübe, öfters fiel Regen und Schnee, und häufig gab es Stürme. Mit dem Croup herrschten rheumatische Entzündungen, besonders der Brustorgane, namentlich Pleuritis. — Juni. Das erste Drittel kühl, dann mässig warm; der Himmel meist heiter, und nur mitunter leichte Gewitter mit Regen;

Digitized by Google

Barometerstand hoch, der Wind meist aus N. — Dem rheumatischen Character gesellte sich hier und da, statt des entzündlichen, der gastrische bei. Es herrschten leichte Coliken, Diarrhöen mit Tenesmus, rheumatisch-gastrische Fieber und rheumatische Augenentzündungen. Gegen letztere dienten Blutegel, ein Augenwasser von *Sacch. Saturni* (2 Gran auf 1 Unze Wasser) mit *Laudan.*, und bei chronischem Verlaufe noch mit 1 Tropfen *Spirit. Camphor.*, ausserdem Abführmittel und Vesicatore. Eine Wöchnerin erkrankte gleich nach der Geburt an einer sehr heftigen Peritonitis mit Meteorismus verbunden, wurde aber durch Blutegel, Calomel, Emulsion, Vesicatore glücklich geheilt. Ein 20jähriger Mensch bekam Scharlach, der das Eigene hatte, dass er zuerst die Extremitäten, dann das Gesicht, den Rumpf aber gar nicht befiel, die Hände, Ellenbogen und Vorfüsse rothlaufartig anschwollen, die Haut daselbst blasenartig sich erhob, und unter der Epidermis eine sulzige, eiterartige Flüssigkeit sich ansammelte, welche auf einen Einstich sich entleerte. Die Haut ging später von den Fingern und Zehen in grossen Fetzen ab, der Kranke selbst aber genas. Merkwürdiger Weise war diess fast lange Zeit der einzige Fall von Scharlach, der hier vorkam, und ist auch seitdem kein neuer wieder erschienen.

Bericht über die 3. *Versammlung des wundärztlichen Vereins in Cannstatt, den* 4. *September* 1837. — Nachstehender Bericht enthält eine namentliche Aufführung der bei dieser Versammlung anwesenden 67 Herren Aerzte und Wundärzte, und eine ganz kurze Mittheilung der gepflogenen wissenschaftlichen Verhandlungen, woraus sich Ref. nur die 3 folgenden von Dr. Rösch, Adlung und Leopold hervorzuheben erlaubt. Ersterer erzählte einen Fall von fibröser Afterorganisation der Gebärmutter, welche für ein Lithopädion gehalten wurde. Um dieses zu entfernen, machte man den Bauchschnitt, fand aber statt jenem eine mit einem Stiele auf dem *Fundus uteri* aufsitzende Geschwulst, die man wegschnitt, worauf die Frau wieder genass. — Adlung von Welzheim zeigte einen beträchtlich grossen Nierenstein vor, der mittelst der Nephrotomie aus dem Nierenbecken eines 67jährigen Mannes ausgezogen worden war, nebst vielem Harngries, welcher nach der Operation durch die Harnwege abgegangen war. Der Mann lebte noch 5 Jahr. — Auch erzählte derselbe einen Fall von Kopfverletzung, welcher die Ansetzung zweier Trepankronen in verschiedenen Zeiträumen erforderte, aber glücklich verlief. — Leopold von Leonberg

Digitized by Google

stellte einen 17jährigen Menschen vor, bei dem der linke Hode deutlich fühlbar am obern Ende des Leistenkanals vor einer mit vorgefallenen Darmschlinge lag. Seit dem Eintritte der Pubertät zeigte dieser Mensch, der durchaus nicht Onanie trieb, einen Trübsinn, den Berichterstatter für die Folge des Zurückbleibens des Hodens hält.

Erwiederung. Auf eine in diesem Blatte gestellte Anfrage, warum die jungen, würtembergischen, zur Beobachtung der Cholera nach München gesandten Aerzte nichts über ihre daselbst gemachten Beobachtungen mitgetheilt hätten, erwiedert Dr. Rampold, der am längsten dort verweilte, dass dieses geschehen sey, weil der Raum des Correspondenzbl. eine genügende Beschreibung der Cholera nicht zulasse, und dann auch die Beobachtung einer einzelnen Epidemie oder gar nur gewisser Perioden einer Epidemie nur ein einseitiges Bild der Krankheit, und leicht ein sehr unrichtiges Urtheil über ihre Erscheinungen, Therapie u. s. w. geben könne. Aus diesem Grunde verspricht Verf. einen Bericht über das, was er in München beobachtet hat, zusammengestellt u. verglichen mit dem, was die bessern Beobachter über die früheren Epidemieen anderer Gegenden geliefert, zu entwerfen und in einer besonderen Schrift herauszugeben. —

Nr. 38 und 39. *Bericht über die Versammlung des würtembergischen Vereins in Stuttgart am* 18. *September* 1837. Nach einer namentlichen Aufzählung der anwesenden 123 Mitglieder und Mittheilung, der vom Vicedir. Dr. v. Ludwig gehaltenen Eröffnungsrede, so wie des Berichts des Secretairs über die Leistungen des Vereins, den gegenwärtigen Stand der Mitglieder (379), die seit seinem Bestehen eingesandten pathologisch-anatomischen Präparate, Cassenzustand u. s. w., begannen die wissenschaftlichen Verhandlungen, von denen die folgenden, als die wichtigern, hier eine Stelle finden mögen. — Dr. Seeger in Stuttgart stellte ein 8jähriges Kind mit einem bedeutend grossen chronischem Wasserkopfe vor, das im 2ten Jahre, bis wohin es ganz gesund gewesen war, am Scharlachfieber gelitten hatte, wornach ein eitriger Ausfluss aus beiden Ohren hinterblieben war, der bis zum 5. Lebensjahre angehalten, dann aber ohne besondere Veranlassung schnell aufgehört hatte. Seitdem waren nun bei dem Kinde häufige Fieberanfälle mit öfterer Neigung zu schlummern, Kopfschmerzen, Abnahme der Kräfte, periodisch unwillkührlichen Stuhl- und Urinausleerungen und sichtbarer Zunahme des Kopfs eingetreten und bald nach-

Digitized by Google

her hatte sich eine starke Kyphosis der untern Hals- und obern Rückenwirbel entwickelt, und nach 1. Jahre auch eine vollkommene Lähmung sämmtlicher Extremitäten und auf beiden Augen eine Amaurose mit gänzlicher Unempfindlichkeit der fortwährend erweiterten Pupillen eingestellt, welcher Zustand sich bis jetzt gleich erhalten hat. Der Umfang des Kopfes ist jetzt gegen 2 Fuss gross, die Fontanellen sind weit geöffnet und die sämmtlichen Kopfknochen in ihren Suturen stark auseinander gewichen. Der Kopf ist anhaltend rückwärts gebogen und jeder Versuch ihn nach vorn zu richten, macht heftige Schmerzen. Die gelähmten Glieder befinden sich oft mehrere Tage im Zustande krampfhafter Contractur; das Schlingen ist erschwert, oft auch ganz gehindert, und dabei die eigene Erscheinung, dass Versuche zu schlingen öfters die Contractur der obern Extremitäten erregen. Die *Excretiones alvi et urinae* geschehen fortwährend unwillkührlich, das Gehör ist ganz gut, der Einfluss des Willens auf die Sprachorgane gehindert, die geistigen Vermögen nicht sehr beeinträchtigt, die Ernährung höchst mangelhaft, der Körper ganz abgemagert, der Appetit ziemlich gut, der Stuhl sehr träge, die Urinabsonderung sparsam, die Haut trocken und welk, der Puls fortwährend klein und frequent, die Temperatur kühl und das Athmen ziemlich normal. — Dr. Blumhardt hielt einen Vortrag über *Luxatio femoris congenita*, worin er sowohl nach eigenen als fremden Beobachtungen die Diagnose festzustellen suchte, und auf den Unterschied dieser Verrenkung, welche auf einer fehlerhaften und mangelhaften Ausbildung des Acetabulum zu beruhen scheint, von den andern bisher bekannten Arten der Luxation des Oberschenkels aufmerksam machte. Er beobachtete bis jetzt in seinem orthopäd. Institute 6 Fälle der Art, und zwar bei Kindern von 2—14 Jahren; wovon 5 dem weiblichen und 1 dem männlichen Geschlecht angehörten. Bei 3 war die Verrenkung nur auf einer, bei den übrigen auf beiden Seiten. Ausserdem zeigte er noch ein pathologisch-anatomisches Präparat eines Kindes vor, dass an einer andern Krankheit verstorben war. Es war an ihm nur ein Rudiment einer Gelenkpfanne vorhanden, welche sehr flach und nur nach oben überknorpelt, von einem flach liegenden *Labrum cartilagineum* umgeben war. Das *Ligamentum teres* fehlte; die verdickte und inwendig mit einem knorpelartigen Glanz versehene Gelenkkapsel entsprang normal von dem ganzen Umfange des Acetabul., und zog sich als ein verlängerter Schlauch bis über den Kopf des Oberschenkels hinauf, welcher in der Mitte der äussern Fläche des Darmbeins aufruhte, bedeckt vom *Glutaeus minimus*, der zur Verstärkung der Gelenkkapsel beitrug. Eine Spur einer

Digitized by Google

neuen Gelenkpfanne war nirgends vorhanden. Der Schenkelkopf war etwas abgeflacht, sonst aber normal und ohne Zeichen einer vorhanden gewesenen Krankheit. — Dr. Heyne von Cannstadt, welcher an diesen Gegenstand einige Bemerkungen anreihte, beobachtete in 4 Jahren das fragliche Uebel 6 Mal, und zwar immer auf beiden Seiten und nur beim weiblichen Geschlechte. Die jüngste Kranke war 3, die andern 4, 10, 14 und 20 Jahre alt. Die von Dupuytren in seiner Abhandlung (s. Horn's Archiv, März und April 1827 Repert. I. Jahrg. Julihefl S. 22.) angegebenen characteristischen Symptome fand er bei allen bestätigt; zur richtigen Beurtheilung pathologischer Präparate der Art, wie das von B. vorgezeigte, ob es der *Luxat. congenita* oder *spontan.* angehöre, empfahl er grosse Vorsicht; in Betreff der Reduction der Schenkelköpfe bei diesem Uebel, deren Möglichkeit Dr. Humbert ausser allem Zweifel zieht, erklärte er sich jedoch mit diesem Arzte nicht einverstanden. Seine Versuche zeigten zwar, dass es bei der Anwendung einer allmählig verstärkten Extension nicht schwer halte, die Schenkelköpfe bis auf die Stelle zu verlängern, wo die Gelenkpfannen im normalen Zustande ihre Lage haben, allein zu einem weitern Resultate konnte er es nicht bringen, und die Kunst musste sich nur auf Palliativmittel zur bestmöglichen Verhütung der Entstellung der äusseren Körperform beschränken; wovon der Grund in dem Mangel eines hinreichenden Stützpunctes für die Gelenkköpfe in der Pfanne liegt. —

Dr. Hedinger in Stuttgart stellte ein Subject mit einem *Coloboma Iridis* vor, bei welchem die Pupille ganz central, und die Iris, mit Ausnahme des untern Segments, vollkommen ausgebildet, und das Sehvermögen wenig beschränkt war.

Dr. Camerer von Langenau legte das Präparat von einem neugebornen Kinde vor, an welchem das *Os sacr.* und *coccygis* gar nicht gebildet sind. An der Stelle des Kreuzbeins ist eine mit einer dünnen Haut bedeckte, ziemlich runde, kindskopfgrosse und mit etwas schmälerer Basis aufsitzende Geschwulst, die wegen ihrer Schwere etwas nach unten hängt, wodurch die Afteröffnung so verschoben ist, dass sie sich auf der vordern Fläche der Geschwulst befindet. Das übrigens zugleich mit einem Wasserkopf behaftete, sonst aber normal gebildete Kind, musste wegen jenes Hindernisses bei der Geburt zerstückelt werden. Bei näherer Untersuchung stellte sich die Geschwulst als *Fungus medullaris* dar. Das Rückenmark erstreckt sich in regelmässiger Bildung bis zum *Os sacrum*, anstatt sich aber hier als *Cauda eq.* fortzusetzen, giebt es bloss einzelne kleine Nervenfäden ab, die sich in der Geschwulst verlieren;

Digitized by Google

die *Ossa innominata, ischii* und *pubis* sind vollkommen ausgebildet, aber wegen Mangel des Kreuzbeins in ihrer Verbindung abnorm beweglich. —

Wundarzt Heller von Stuttgart trug folgenden Fall vor: Ein 59jähriger Mann verwundete sich 1835 mit einem Pfahle, welcher an der Nase eine Hautwunde, und an der Stirn eine tiefer gehende Wunde hervorbrachte. Das von letzterer zurückgebliebene Geschwür vergrösserte sich allmählig, wurde krebsartig, und griff dann so um sich, dass es sich nach unten bis über die Augenbraunbogen und bis zur Nase, seitlich über die *Tubera oss. frontis* und nach oben bis zur Kronennaht erstreckte. Bald war die rechte und endlich auch die linke Seite des Stirnbeins zerstört und das Gehirn in einem grossen Umfange entblösst. Das Geschwür breitete sich im Verlaufe bis zu den obern Augenlidern und seitlich bis zu den Schlafbeinen aus, und zerstörte das Gehirn hier in bedeutender Tiefe. Trotz allen dem gingen alle Lebensfunctionen, sowohl geistige, als körperliche, normal vor sich. In der letzten Zeit wurde der Puls frequent und die Gesichtsfarbe erdfahl; die Kräfte nahmen ab und im Febr. 1837 erfolgte der Tod, nachdem noch vorher gänzlicher Verlust des Geruchsinnes eingetreten war. Bei der Section fand man die Gehirnhäute bis zum Knochenrande zerstört, eben so die Hälfte der rechten Halbkugel bis in die Gegend des Ventrikels, und vor diesem eine Eiterhöhle, von welcher man leicht in den Ventrikel dringen konnte. Unter der *Dura mater* der hintern Hälfte der rechten Halbkugel an der Grundfläche des Gehirns lag eine dünne Schicht Eiter. Von der linken Halbkugel war nur vorn ein kleiner Theil zerstört, und vor dem linken Ventrikel lag eine ½ Zoll grosse Höhle, die keinen Eiter enthielt. Sonst war das grosse und kleine Gehirn normal. Die innere Oberfläche der *Pars orbit. oss. front.* war etwas rauh; die *nervi olfactorii* ganz zerstört. Die Zerstörung am Cranium von der Nase bis zur Pfeilnath betrug 4½ Zoll, und von einer Seite zur andern 4 Zoll 2‴. Nach vorn und unten war die Hälfte der rechten *Pars orbit.* des Stirnbeins mit dem obern Augenhöhlenrande von der Mitte der Nasenwurzel bis zu dem Ueberrest des *Proc. zygomat.* verschwunden; die linke *Pars orbit.* war geöffnet und der Knochen angefressen.

Dr. Keyler von Vaihingen zeigte einen taubeneigrossen Nierenstein (nach der Analyse von Dr. Rampold zur Classe der Maulbeersteine gehörend) von einem 80jährigen Förster vor, welcher seit 10 Jahren an periodischen Schmerzen in der Nierengegend gelitten, und der unendlichen, durch kein Mittel zu besänftigenden Schmerzen halber sich endlich aus

Digitized by Google

Verzweiflung erschossen hatte. Besagter Stein fand sich bei der Section im linken Nierenkelch. Die Niere war welk und zeigte Spuren beginnender Exulceration, die sich auch schon bei Lebzeiten durch den im Urin sich bildenden, eiterige Flocken enthaltenden Bodensatz beurkundet hatte. Harnblase und Gehirn waren normal. — Ebenfalls einen Maulbeerstein, aber aus der Blase, zeigte derselbe Arzt von einem 25jährigen Schuhmacher vor, der schon in seinen Kinderjahren an Harnbeschwerden gelitten hatte. Das Vorhandenseyn eines Steins wurde erst sehr spät erkannt, nachdem bereits die Harnbeschwerden zu einer furchtbaren Höhe gestiegen, bedeutende Abmagerung und hectisches Fieber eingetreten waren. Die sofort unternommene Operation ging glücklich von Statten. Der ausgezogene Stein war kuglig, graugelb, rauh, mit einzelnen braunen Tuberkeln besetzt, und hatte die Grösse einer sehr grossen Baumnuss.

Dr. Kapff von Neckarthailfingen legte das Herz eines schnell verstorbenen Notars vor, welches in der linken Kammer einen penetrirenden Riss hatte. Der Mann, 55 Jahre alt und früher mit Hämorrhoiden beschwert, zog sich bei seinem letztern Amte häufig Rheumatismen zu, und litt in den letzten Monaten an leicht vorübergehenden asthmatischen Anfällen. Am 1. August d. J. stellten sich letztere in höherem Grade ein, wesshalb eine Venäsection vorgenommen ward, der eine Ohnmacht und Erbrechen nachfolgte. Es stellte sich jetzt ein fixer Schmerz unter dem Brustbeine ein, der grosse Unruhe verursachte; das Athmen war beschleunigt, die Extremitäten kühl, Gefühl von Pelzigseyn im linken Vorderarm, die Percussion vermehrte den Schmerz nicht. Dieser Zustand blieb sich trotz Sinapismen, Bad, Opium etc. den ganzen Tag gleich; am Abend wurde die Respiration beengter, obschon das tiefe Einathmen noch möglich war, und um 2 Uhr in der Nacht klagte er über Frieren. Diesem folgte Ruhe und um 5 der Tod. Die Section zeigte das Pericardium mitten in der Brust liegend, und gegen ½ Schoppen geronnenes Blut enthaltend; das Herz etwas vergrössert, weich, und die vordere Herzkammer gerade unter dem Sternum. In der Wandung des linken Ventrikel an seiner vordern Fläche befand sich ein ¾ Zoll langer, schief von oben nach unten gehender, durch eine schmale Brücke in 2 Theile getheilter Riss mit zernagten Rändern, welcher nahe am Septum der Ventrikel in die Höhle des linken Ventrikel drang. Die Wandung des letztern war an dieser Stelle verdünnt, die Substanz des Herzens im Umfange des innern Risses sehr erweicht, und wie durch Ulceration theilweise zerstört. Einen halben Zoll nach oben war auf der äusseren Oberfläche des lin-

Digitized by Google

ken Ventrikel eine jenem Risse ähnliche Vertiefung, die aber kaum die Hälfte der Wandung des Ventrikel durchdrang. Die Klappen waren normal.

Dr. Palm von Göppingen zeigte die vergrösserte und degenerirte Milz eines 47jährigen Mannes vor, die zuerst 8 Monate vor dem Tode, als eine sich weit unter die Rippen hinauf und bis in's Becken hinab erstreckende und beim Druck empfindliche Geschwulst bemerkt worden war. Der Mann hatte schon 2 Jahre vor seinem Tode an Verdauungsbeschwerden und saurem Aufstossen gelitten, im letzten Jahre aber Kreuzschmerz, Schmerz in der linken Achsel, Gefühl von Schwere in der linken Seite des Unterleibs, Fieber, Oedem u. s. w., zuletzt auch Strangurie gehabt. Auffallender Weise war aber Appetit und Stuhlausleerung immer ziemlich regelmässig gewesen. Die Milz wog 6 Pf. 24 Loth und hatte die Hälfte des Bauchs ausgefüllt. Ihre untere Hälfte war sehr hypertrophisch, sonst jedoch normal; die obere von der Grösse eines Kindskopfs, zeigte eine schwarzröthliche feste Substanz, worin sich eine faustgrosse Höhle mit einer grünlich-bräunlichen, viel Eiweissstoff enthaltenden Flüssigkeit befand. Hinten und oben war noch in der Substanz der Milz ein wallnussgrosser Tuberkel. Die Leber war kleiner, sonst aber alle Eingeweide des Unterleibs normal gewesen. —

Oberwundarzt Lang von Oehringen zeigte eine, wahrscheinlich durch Degeneration der Schilddrüse entstandene knöcherne 27 Loth schwere Geschwulst vor, welche vom *Manubr. sterni* bis zum Unterkiefer sich erstreckte, und Athmen wie Schlingen fast unmöglich gemacht hatte. Sie wurde mit Glück exstirpirt, bildete sich aber nach 4 Jahren von neuem, wo sie den Tod bewirkte. —

Dr. Dürr von Hall zeigte den bis zu der Verbindung des Astragalus mit dem *Os naviculare* mumienartig abgestorbenen Vorderfuss von einer noch lebenden 69jährigen Frau vor. Nach einer kaum überstandenen sporadischen Cholera mit heftigen Wadenkrämpfen, war bei derselben eine Geschwulst am Fusse mit heftigen Schmerzen und den Erscheinungen des Brandes entstanden. Nach 9 Wochen hatte sich eine Demarcationslinie gezeigt, und es war nun der Fuss nach Chopart exarticulirt worden. —

Dr. Bodenmüller von Gmünd endlich legte aus der gefundenen Leiche eines Mannes Gallensteine vor, wobei die Section nachfolgende pathologische Veränderungen nachgewiesen hatte. Der Körper war sehr abgemagert, und die Hoden atrophisch. Im *Process. falciformis* zeigte sich eine kronenthaler-

Digitized by Google

grosse steatomatöse Entartung, und eine ähnliche der *Dura mater*; beide Ventrikel waren mit Serum gefüllt, und in ihnen eine haselnussgrosse Hydatide. Das Pericardium war mit Wasser gefüllt, und die Wandung des rechten Herzventrikels verdünnt. Die linke Lunge war tuberculös und hepatisirt; im linken Sack der Pleura eine grosse Eiteransammlung, und letztere verdickt. Die rechte Lunge gleichfalls tuberculös; beide Lungen mit der *Pleura costal.* verwachsen. Die vergrösserte Gallenblase enthielt die Gallensteine und hellgelbe Galle. Das *Colon ascendens* war an mehrern Stellen verengert.

Nr. 40. *Die Cholera in München*, beobachtet von Dr. Weishaar in Dietenheim, vom 6—16. Decemb. 1836. 1) Entwicklungs- und Verbreitungsgeschichte der Cholera. Dem Ausbruche der Cholera in München gingen auffallende Veränderungen in den herrschenden Krankheitsformen voraus. Der Krankenstand war im A. ziemlich gering, das Mortalitätsverhältniss günstig. Der inflammatorische Krankheitscharacter hatte sich fast verloren und als herrschend war der gastrisch-nervöse Krankheitsgenius aufgetreten. Gastrisch-biliöse Fieber, Schleimfieber mit nervöser Tendenz, Coliken, Dysenterien, krankhafte Affectionen der Unterleibsorgane überhaupt, selbst einige Brechdurchfälle bildeten den Uebergang zur epidemischen Constitution. Von Einschleppung verlautete nichts; die Epidemie entstand durch spontane Genese. Im August, wo der Krankenstand im allgemeinen Krankenhause 446 war, zeigten sich die 3 ersten Kranken, denen im September, wo der Krankenstand auf 313 Kranke herabgesunken war, 4 andere folgten, worauf dann die Cholera sich rasch zur Epidemie ausbildete, und am 16. October officiel bekannt gemacht wurde. Alle andern Krankheiten wurden jetzt durch die Seuche verdrängt, und die noch wenigen acuten und chronischen Fälle vom einfachen Catarrh bis zur colliquativen Diarrhöe participirten mehr oder weniger an dem epidemischen Genius. Bis zu dem letzten Tage des November war die Epidemie in fortwährender Zunahme, und in diesem Monate allein kamen im Krankenhause 184 Fälle vor, von denen 83 tödtlich waren. Bei des Verf's. Ankunft (6. Decemb.) hatte die Seuche bereits ihre Acme erreicht; hinsichtlich ihrer Intensität war sie sich jedoch noch ziemlich gleich. Der Verlauf war rapider und schnell tödtlich und befiel sie jetzt mehr die niedern, als höhern Stände. Demungeachtet war aber das Mortalitätsverhältniss in Vergleich mit dem Anfange der Epidemie günstiger. Vom 12. Decemb. an

Digitized by Google

nahm die Krankheit in einzelnen Stadtvierteln einen mildern Character an; der Verlauf war langsamer und häufig zeigten sich im Reactionsstadium als günstige Symptome Exantheme, namentlich Urticaria. Die Diarrhöen wurden seltener und das Wiedererscheinen von rheumatischen und catarrhalischen Affectionen der Athmungsorgane deutete auf ein baldiges Erlöschen der Seuche. Auf dem Lande, wo bei des Verf's. Ankunft bereits schon 16 Ortschaften inficirt waren, wüthete die Cholera dagegen noch bedeutend fort, namentlich in dem ¾ Stunden von München gelegenen Haidhausen, einem Flecken von 5000 Seelen, wo von den ersten 91 Erkrankten 55 schnell starben. Doch auch hier war bei des Verf's Abgange (16. Dec.) von München eine Abnahme der Krankheit bemerkbar. Im Ganzen waren vom Anfange der Epidemie bis zum 16. Dec. etwa 1800 exquisite Cholerakranke ärztlich behandelt worden, von denen 800 starben; auf dem Lande stellte sich dagegen das Sterblichkeitsverhältniss ungünstiger heraus. — 2) Aetiologische Notizen und excitirende Momente. Was die nächste Ursache der Cholera ist, ist unbekannt. Die Aerzte Münchens vertheidigen die spontane Genese; andere nehmen noch eine specifische Ursache an. O. M. R. Franque misst derselben eine gewisse Contagiosität bei, insofern, wenn sich die Cholera zur herrschenden Epidemie gebildet hat, Infectionsheerde entstehen sollen, von denen aus sie verschleppt werden kann. Unter den excitirenden Momenten wurden als die vorzüglichsten Furcht und Schrecken genannt. — 3) Diagnose. (Die hier folgende Beschreibung der Symptome der einzelnen Stadien der Krankheit, übergeht Ref. als allgemein bekannt). — 4) Therapie. In Hinsicht der zu beobachtenden Indicationen waren die Aerzte Münchens ziemlich übereinstimmend, weniger hinsichtlich der Mittel. Im ersten Stadium berücksichtigten fast alle die Causalindication; Handschuh u. A. nahmen hingegen nur auf die Erhaltung des Kreislaufs Rücksicht, zu welchem Zwecke ohne Unterschied Venäsectionen verordnet wurden. Im allgemeinen Krankenhause geschahen letztere seltener und nur bei Congestionen nach Kopf und Brust. Waren Diätfehler oder Furcht die erregenden Momente, so gab man *Ipecac.* in voller Gabe, hatte Erkältung Statt gefunden, *Inf. Ipecac. c. Liq. Minder.* Bei cholerischer Diarrhöe fand Ringeis ein *Inf. Ipec.* und *Rhei* von Nutzen; andere gaben *Decoct. Salep c. Acid. Nitri dil.* oder *Elix. ac. Hall.* Als Getränk diente Salepdecoct mit Hallerschem Sauer oder Limonade, oder Wasser. Hauptmittel in diesem Stadium waren aber immer Aderlässe, *Ipecac. in refract.* oder *plena dosi* und Sinapismen. — Im 2. Stadium blieben

Digitized by Google

diese 3 Mittel ebenfalls die vorzüglichsten. Gegen den heftigen Durst erwiesen sich am hülfreichsten Eispillen, gegen zu heftiges Erbrechen Brausepulver, gegen die Krämpfe Waschungen mit Campherspiritus und gegen die Kopfcongestionen Blutegel und kalte Ueberschläge. Zeigte sich keine Reaction, so gab man Calomel und Rheum mit und ohne Campher, und trat diese ein, so nahm man besonders auf die Congestivzustände nach Brust, Leber und Kopf Rücksicht, wogegen sich kleine Aderlässe, Blutegel und Senfteige, *Calomel cum Rheo* u. s. w. am hülfreichsten erwiesen. — Im 3. Stadium gab man dieselben Mittel (Einige Moschus, Campher u. s. w.), allein selten war der Erfolg günstig. Beim *Typhus cholericus* waren kalte Ueberschläge, Blutegel, *Derivantia*, *Aura camphorata*, *Inf. Arnicae* oder *Senegae c. L. c. c. succ.* oder *Liq. Amm. anis.*, oder ein *Decoct. Salep. c. Elix. acid. Hall.* die Hauptmittel. — Schliesslich fügt Verf. noch einige prognostische Notizen und andere Bemerkungen bei, die aber gleichfalls grossentheils aus andern Beschreibungen bekannt sind, und daher hier übergangen werden können.

Nr. 41. *Einige Bemerkungen, die asiatische Cholera betreffend*, von Dr. G. Duvernoy. (Fortgesetzt in Nr. 42.) Im Nachstehenden sucht Verf. darzuthun, dass die Cholera eine contagiöse Krankheit sey. Als die vorzüglichsten Beweise für seine Behauptung gelten ihm: die Art ihrer Verbreitung im Grossen (von dieser wird gezeigt, dass sie von Ostindien aus nicht in einer Richtung von O. nach W., sondern von dort, wie von einem Mittelpuncte aus, nach allen Seiten hin Statt hatte, und dass sie hier überall den Verkehrswegen der Menschen, den Caravanenzügen, Heeresmärschen, den Handelsstrassen zu Wasser und zu Lande folgte), ihr Unterschied in dieser Beziehung von der offenbar von atmosphärischen Einflüssen bedingten Influenza, die Art ihrer Verbreitung in kleinern Kreisen, in einzeln Provinzen und Städten (wobin das oft beobachtete verhältnissmässig stärkere Erkranken der in den Hospitälern mit dem Krankendienste beschäftigten Personen, das Erkranken sämmtlicher Glieder einer Familie nebst Dienstboten, das gleich andern ansteckenden Krankheiten anfänglich nur mit einzelnen Erkrankungen beginnende Auftreten der Cholera u. s. w. gerechnet werden), ferner ihre sich von ihrem ersten Erscheinen stets gleich gebliebene Selbstständigkeit, und auch ihre gänzliche Unabhängigkeit von allen durch die verschiedene Beschaffenheit der Atmosphäre, des Klima, Bodens u. s. w. bedingten Einflüssen. — Dass die versuchten Absperrungs-Anstalten, die Verf.

Digitized by Google

übrigens für das geeignetste Mittel, sie zu verhüten, erklärt, ihren Zweck bisher nicht erfüllt haben, glaubt er theils in der Schwierigkeit ihrer Ausführung an und für sich, theils auch in ihrer Unvollkommenheit begründet. Schliesslich widerlegt derselbe noch die übrigen von den Nichtcoptagionisten aufgestellten, von den Erscheinungen der Krankheit selbst hergenommenen Einwürfe, von denen namentlich folgende aufgeführt werden: 1) Dass man nicht einsehe, wie eine fieberlose Krankheit bei welcher sogar alle Reactionskraft gelähmt ist, ein Contagium entwickeln könne; 2) dass der, den ansteckenden Krankheiten eigenthümliche Geruch hier fehle; 3) dass die Fähigkeit, durch unmittelbare Uebertragung der Krankheitsproducte auf gesunde Organismen, sich auf diese fortzupflanzen, der Cholera abgehe; 4) dass dem Ausbruche der Cholera eine gewisse krankhafte Disposition der Unterleibsorgane vorangehe, aus der sie sich allmählig entwickele, und endlich 5) dass zuweilen auch eine vermehrte Sterblichkeit unter den Hausthieren bemerkt werde. — Ref. begnügt sich übrigens mit diesen Andeutungen des wesentlichsten Inhalts vorstehenden Aufsatzes, und verweisst hinsichtlich der detaillirten Auseinandersetzung desselben auf die von uns im Märzhefte dieses Jahrg. unsers Repert. S. 101. umständlich mitgetheilte Abhandlung des M. R. Kreysig „über das eigentliche Verhältniss contagiöser und epidemischer Krankheiten zu einander," worin die gleichen Ansichten ausführlich entwickelt vorgetragen werden.

Oleum expressum et aethereum Seminis Pini piceae Linn., von G. H. Zeller. Der eigenthümliche, lieblich-balsamische Geruch dieses von den Landleuten auf dem Schwarzwalde als Brennöl, und auch als äusserliches Hausmittel (zu Einreibungen und als Wundmittel für sich) benutzten Oeles, veranlasste den Verf., dasselbe einer chemischen Prüfung zu unterwerfen. Nach dieser besteht das Eigenthümlichste des ausgepressten Oeles in seiner Zusammensetzung, indem es gleichzeitig fettes Oel, ätherisches Oel und Harz enthält. Der Gehalt an letzterm ergab sich in einer Unze ausgepressten Oeles zu $1\frac{1}{2}$ Drachme, der an ätherischem Oele zu 4 bis $5\frac{1}{2}$ Scrupel. — Das ausgepresste Oel besitzt einen angenehmen balsamischen Tannengeruch, und einen anfangs milden, gewürzhaften, hintennach etwas brennenden Geschmack. Die von der Art des Auspressens abhängige Farbe ist gelbbraun, grünlich, das specifische Gewicht $=0{,}932$. Es gehört zu den etwas schwer trocknenden Oelen, und zeichnet sich von den Oelen dieser Classe durch grössere Löslichkeit in kaltem, absoluten Alcohol aus. Vielleicht dürfte

Digitized by Google

dieses Oel in ähnlichen Fällen, wie der *Bals. Copaiv.* und *Terebinth.*, innerliche Anwendung finden! — Durch Destillation der Rückstände von den ausgepressten Saamen mit Wasser, oder der zerstossenen ungepressten Saamen lässt sich das ätherische Oel von dem ausgepressten in reichlicher Menge abscheiden. Es gehört zu den leichtesten ätherischen Oelen, hat ein specifisches Gewicht von 0,84, lösst sich in Aether und absolutem Alcohol in jedem Verhältniss auf, und hat einen lieblichen Tannengeruch, verbunden mit einem milden gewürzhaften Geschmacke. Verf. glaubt, dass diese Eigenschaften es vorzüglich zum innerlichen Gebrauche statt des widerlich riechenden und brennend-scharf schmeckenden Terbenthinöls geeignet machen dürften, und empfiehlt diese Oele practischen Aerzten zur Beachtung.

Nr. 42. *Krankheitsgeschichten und Kunstansichten*, vom grossherzogl. Bad. Oberamtsphysicus Dr. Bleicher in Bonndorf. 1) Gelbsucht mit Fieber und einem dunkelblauen Urin. Im Jahre 1816 wurde Verf. zu einem 46jährigen fast immer gesunden Schmiede gerufen, welcher an Gelbsucht mit Fieber litt, und angeblich seit dem 8. Tage der Krankheit einen ganz blauen Urin liess, mit Aufbrausen und Schaumen im Nachtgeschirr. Verf. fand den Urin ganz wie berichtet, ähnlich einer in Vitriolöl aufgelössten und mit Wasser verdünnten Indigoauflösung, und zugleich waren Lefzen, Zähne, Zunge und Mund blau, wie vom Genusse schwarzer Kirschen. Die Zähne waren stumpf, der Geschmack bitter, säuerlich, und der im Nachttopfe befindliche Urin sollte noch kurz vorher gebrausst und geschäumt haben. Papier und weisse Leinwandstreifen hineingelegt, wurden blau; ein Zusatz von Essig machte ihn hellblauer. Pat. erhielt gelinde eröffnende, auflösende und harntreibende Mittel, worauf sich binnen 8 Tagen die Absonderung des so beschaffenen Urins nebst der Bläue im Munde verlor und die Gesundheit vollkommen wiederkehrte. — Nach Verf. fand im gegenwärtigen Falle wirkliches Vorhandenseyn von blausaurem aufgelösstem Eisen im Urine, und einer überschüssigen Säure, Harn- oder Zuckersäure, Statt, welche letztere in dem irdenen, seiner Glasur an vielen Stellen beraubten Nachtgeschirr durch Entwickelung der Kohlensäure aus dem Kalke, Letten und Sande dieses das Brausen und Schaumen des Urins bewirkte. (Fortsetzung folgt.)

Verschlossener After (*Atresia ani*). Mitgetheilt vom Wundarzt Schuler in Calw. Im Febr. wurde Verf. um ärztlichen

Digitized by Google

Beistand bei einem neugebornen Kinde ersucht, das seit 3 Tagen keine Oeffnung und bereits auch schon mehrmals gebrochen hatte. Verf. fand den Bauch des Kindes sehr stark aufgetrieben und hart, den After aber gänzlich verschlossen, und an der Stelle, wo sich das *Orificium ani* befinden sollte, eine kleine quere Hautfalte vorhanden, ohne dass sich jedoch hier deutliche Fluctuation wahrnehmen liess. Verf. machte sofort unter dieser Hautfalte einen Einstich, dem augenblicklich ein reichlicher Abgang von Meconium folgte, und erweiterte dann mittelst eines geknöpften Bistouri die Oeffnung nach allen Seiten hin. Operation wie Heilung glückten vollkommen, und das Kind erfreut sich jetzt des besten Befindens.

Bericht über die am 28. *Aug.* 1837 *in Leonberg stattgehabte fünfte Versammlung des wundärztlichen Vereins.* (Eine sehr dürftige, keines Auszuges fähige Aufführung der in dieser Versammlung zur Sprache gekommenen Gegenstände, ohne weitere Erörterung derselben).

Nr. 43. *Ueber eine zu errichtende Anstalt für Wasserheilkunde und für Bereitung künstlicher* (*in der Natur sich nicht vorfindender*) *Heilwasser und Heilbäder.* Am 27. Septbr. d. J. versammelten sich auf eine zuvor ergangene Einladung mehrere Freunde der Wasserheilkunde zu Esslingen, und fassten hier den Beschluss eine Wasserheilanstalt in dem Wäldenbronner (Heimbacher) Bezirke auf Actien zu errichten. Es geschah diess auf eine „Einladung zur Actientheilnahme für Errichtung einer Wasserheilanstalt in Esslingen von Dr. Steudel," worin letzterer auf die grossen Wirkungen des nach bestimmten Grundsätzen und Heilanzeigen angewandten reinen Quellwassers, wie sie namentlich von Vincenz Priesnitz in seiner Wasserheilanstalt zu Gräfenberg erzielt worden sind, aufmerksam gemacht, und zugleich die Nothwendigkeit der Errichtung einer Anstalt der Art zu erweisen gesucht hatte, da in der Privatpraxis dergleichen Curen in solcher Ausdehnung auszuführen mit zu grossen Schwierigkeiten verbunden sey, und auch nur auf diesem Wege richtigere und geläuterte Ansichten über die Wirkungen des Wassers, sowie bestimmte Anzeigen für dessen Anwendung gewonnen werden könnten; Vortheile, welche nach ihm noch einen bedeutendern Umfang erreichen würden, wenn man bei einer allmähligen Erweiterung des Instituts mit diesen noch die Einführung und Benutzung künstlicher Mineralwasser und Bäder nach den individuellen Bedürfnissen der Kranken und nach den ausdrücklichen Wünschen der Aerzte verbinden würde, in sofern ja viel Krankheiten mit blossem Wasser gar nicht, diese

Digitized by Google

und andere aber durch Zusatz wirksamer Arzneistoffe weit einfacher, schneller, angenehmer und gründlicher geheilt werden könnten. — Diess das Wesentlichste des Inhalts vorliegender Einladung, der schliesslich noch die von der Versammlung gefassten Beschlüsse beigegeben sind.

Nr. 44. *Beiträge zur vergleichenden Pathologie der Hausthiere;* von Dr. Duttenhofer. (Fortsetzung). Im Nachstehenden liefert Verf. eine Characteristik des physischen und psychischen Lebens des Hundes, welche aber im Original selbst gelesen werden muss, da sie zu einem Auszuge nicht geeignet ist.

Ueber das Bedürfniss regelmässiger Nachrichten über die herrschenden Krankheiten; vom Oberamtsarzt Dr. Elsässer in Neustadt. Da Aerzte an kleinern Orten, namentlich auf dem Lande, wo sie wie abgeschieden von jedem wissenschaftlichen Verkehr mit ihren Collegen leben, öfters durch den Wechsel der herrschenden Krankheiten unvorbereitet überrascht werden, wodurch theils hinsichtlich der richtigen Beurtheilung derselben, theils auch hinsichtlich ihrer Behandlung mancherlei Nachtheile veranlasst werden, so hält es Verf. für wünschenswerth, ja nothwendig, dass diesem durch Einreichung von kurzen Berichten über die herrschenden Krankheiten, sog. epidemische Bulletins, abgeholfen werde, und lässt er daher im Nachstehenden an sämmtliche Aerzte des würtemb. Vereins die Bitte ergehen, dass sie in möglichst kurzen Zeiträumen (monatlichen) über die Krankheiten ihres Bezirks Bericht erstatten möchten. Eine Angabe der Anforderungen, die an solche epidemische Bülletins zu machen sind, und ein Krankheits-Bülletin vom September 1837 aus Neustadt an der Linde vom Verf., machen den Schluss dieses Aufsatzes, dessen Inhalt jedoch durchgängig von rein örtlichem Interesse ist.

Bericht über die erste Zusammenkunft der wundärztlichen Vereins-Mitglieder der Oberamtsbezirke Aalen und Gmünd. Ausser der Aufzählung der anwesend gewesenen Mitglieder und der Statuten bietet dieser Bericht nichts Besonderes dar.

Nr. 45. *Ueber die Krankheiten in dem Frühlings- und Sommer-Quartal 1837, und vorzüglich über die Influenza-Epidemie, beobachtet in Schorndorf und dessen Umgebungen;* von Dr. W. J. Faber, Oberamtsarzt in Schorndorf. Die im Januar und Februar in

Digitized by Google

nicht geringer Zahl vorkommenden rheumatischen und entzündlichen Fieber (s. uns. Rep. XI. Jahrg. Sptbrhft. S. 83.) vermehrten sich im März und April bedeutend, und es liess sich der eigentliche Beginn der Influenza schon vom Januar an datiren, von wo sie bis Ende April herrschte, indem Anfangs Mai nur noch die Folgen der Krankheit in Behandlung kamen. Die Krankheit behielt auch in den letzten 2 Monaten den rheumatischen Character bei, obschon auch nicht wenige entzündliche Fieber vorkamen. Mehrere Personen wurden plötzlich ergriffen; bei der Mehrzahl gingen jedoch 2—3 Wochen die bekannten Vorboten voraus. Das Fieber begann mit Fröseln oder Frost, wozu sich dann Schmerzen im Kopfe, in der Kreuzgegend, schmerzhafte Müdigkeit, Schwindel oder Brustbeklemmung gesellten. Die geistigen Functionen waren nur bei wenigen gestört, und zwar bei denen, wo die Krankheit einen nervösen Character annahm; der Puls war nicht besonders frequent (80—100), der Appetit stets total gestört, die Zunge mochte rein oder belegt seyn; die Exacerbationen geschahen immer Abends; Schweisse, die öfters (am 7. oder 14. Tage) critisch waren, kamen vielfältig vor, seltener Ausschläge wie Friesel. Die Krankheit hatte eine Dauer von 3—4 Tagen, bei den meisten von 14 Tagen, bei einigen selbst von 6—8 Wochen. Verschieden zeigte sich die Influenza in Betreff der Symptome, je nachdem diese oder jene Provinz des Organismus mehr ergriffen war; die in dieser Hinsicht häufigsten Varietäten boten der Kopf und die Brust dar; seltener waren die Unterleibsorgane vorzugsweise ergriffen. Eben so verschieden war die Krankheit je nach ihrem Character, der entweder der rheumatische oder der entzündliche war, sowie auch, je nachdem sie einfach oder complicirt auftrat, wo die vorzüglichste Verbindung die mit Galle oder Schleim war. — Der grössere Theil der Kranken gehörte dem weiblichem Geschlechte an. Hinsichtlich des Alters war die Vertheilung ziemlich gleich, nur waren unverhältnissmässig wenig Kinder unter 10 Jahren krank. Eine wirkliche Ansteckung liess sich nicht mit Bestimmtheit nachweisen. Die Sterblichkeit war sehr gering, und verlief die Krankheit eigentlich nur für alte Leute und solche gefährlich, die schon irgend ein bedeutendes Leiden in sich trugen, wiewohl sich auch hier und da solche Subjecte wieder erholten. Als entschiedene Crisen erwiesen sich nur die Schweisse, denen zuweilen Tags vorher eine Diarrhöe vorausging. Bei einer zarten Bürgersfrau trat am 7. Tage des von pleuritischen Symptomen begleiteten Fiebers eine Ohnmacht mit Bewusstseyn ein, die von Mitternacht bis früh 4 Uhr

Digitized by Google

dauerte, wornach schnelle Erleichterung aller Zufälle, und dann unter vermehrter Hautausdünstung Genesung eintrat. Mehrere Kranke bekamen erst spät in der Reconvalescenz Furunkeln, herpetische Ausschläge, Gliederschmerzen, besonders in den Füssen, Parotidengeschwülste, welche bei 2 in Eiterung übergingen. Eine merkwürdige, der von Dr. Cless beschriebenen (s. Repert. XII. Jahrg. Januarhft. S. 9.) ähnliche, pathologische Erscheinung bot eine 63jährige Frau dar, die seit langer Zeit an nervöser Congestion gegen das Herz litt, vor 1½ Jahren 2 Mal Anfälle von schnell vorübergegangenen Unterleibsentzündungen gehabt hatte, und jetzt von der Influenza mit rheumatischem Character ergriffen worden war. Pat. erhielt 2 Tage lang *Nitr. c. Spir. Mind.* u. *Roob Sambuci* nebst einem Thee von *Flor. Samb.* u. *Rad. Alth.*, als sie plötzlich von den heftigsten Schmerzen im Unterleibe befallen wurde, welche mit Blutegeln, Calomel und Cataplasmen behandelt wurden. Am folgenden Tage Abends zeigten sich darauf Spuren von Delirien und merklicher *Collapsus virium*, womit alle Zeichen einer Unterleibsentzündung verschwunden, dafür aber nun eine vollkommene Lähmung der ganzen rechten Seite des Körpers, sowie Verlust der Sprache und unwillkührlicher Abgang des Urins und Stuhles eingetreten waren. Erst nach 3 Monaten gelang es dem Verf. diese Zufälle wieder ganz zu beseitigen. — Bei der Behandlung der Influenza war zwar die diaphoretische Methode im Allgemeinen vorzüglich indicirt, doch gab es auch Fälle genug, die eine ernste Antiphlogose, allgemeine und örtliche Blutentziehungen u. a. erheischten. Bei schleimiger und galliger Complication dienten *Emetica*, *Emetico-cathartica*, und unter Umständen auch leichte Abführmittel aus *Tamarind.*, *Sal. Glaub.* oder *Rheum.* — Wo die Kräfte entweder vor der Krankheit, oder in Folge dieser sehr gesunken waren, namentlich nach vorangegangenen Entzündungen, da waren sehr nützlich Campher mit oder ohne *Sulph. aurat.*, die Senega, *G. Ammon.*, *Spir. Minder.*, ebenso der Campher allein gegen den hartnäckigen, trockenen Husten. — Während die Influenza in der ganzen Gegend herrschte, erkrankte in der Stadt ein einzelnes 4jähriges Mädchen am Scharlach, und in Hebsack brachen die Masern epidemisch aus. Nach dem gänzlichen Erlöschen der Infl. (Mai) erhielt sich aber immer noch ihr Einfluss auf die acuten Krankheiten fort, und liess sich selbst noch im Juni in den unverhältnissmässig vielen rheumatischen Brustkrankheiten, besonders Pleurosieen, der Character der Epidemie erkennen. Im Juli änderte sich der *Genius morborum*, und die Brustkrankheiten wurden seltener, während dafür sich um so häufiger nun Diar-

Digitized by Google

rhöen, Brechdurchfälle*), besonders bei Kindern, und Dysenterieen einstellte. — In der Stadt verbreiteten sich in diesem Quartale allmählig die Masern. — Ein 1½jähriges Kind auf dem Lande wurde Ende Juni durch den Genuss von frischen *Sem. Colchici* vergiftet. Es bekam Brechdurchfall, wobei die unverdauten Saamen weggebrochen wurden, war sehr betrübt, wurde aber nach einem Abführmittel, Caffee, Essigclystieren und Essigumschlägen über den Kopf bald wieder gesund.

Ergebnisse der im Frühjahre 1837 *in meinem Impfbezirke vorgenommenen Revaccination*; von Dr. Höring in Mergentheim. Die Zahl der vom Verf. Revaccinirten betrug 348, die sämmtlich in dem Alter von 14—18 Jahren standen. Alle waren in ihrer Kindheit mit gutem Erfolge vaccinirt und 67 davon im Jahre 1829 revaccinirt worden. Von diesen letztern waren 17 mit gutem Erfolge geimpft worden, und an zweien dieser wurden wieder durch die heuer vom Verf. vorgenommene Revaccination ächte Pusteln erzeugt. Bei 3 war der Erfolg modificirt. — Unter diesen 348 Subjecten hatten 176 normale, 105 mangelhafte und 67 keine Impfnarben. Bei 89 war der Erfolg der Revaccination ganz regelmässig, und von diesen hatten 36 normale, 27 mangelhafte und 26 keine Impfnarben. An den Revaccinationspusteln derselben liessen sich alle Kennzeichen der Aechtheit bemerken, bei 17 andern Individuen wurden Pusteln erzeugt, die nur wenig von den Schutzpocken verschieden waren; bei 85 aber solche Blattern, die mit greller und baldiger Entzündung schnell verliefen, eine oberflächliche Affection verursachten und einen kleinen Schorfgrund hinterliessen. Bei 157 war die Revaccination ohne Erfolg. — Von denjenigen (26 an der Zahl), welche Verf. in Mergentheim von dem Arme eines Kindes revaccinirte, erhielten 5 ächte, 9 modificirte und 12 gar keine Pusteln. Ein 14 Tage darauf an letztern wiederholter Revaccinationsversuch mit Lymphe von dem Arme eines Erwachsenen ergab bei 2 Individuen ächte, und bei 1 modificirte Pusteln. — Aus diesem Revaccinationserfolge schliesst Verf., dass manche Individuen schon nach dem 14. Lebensjahre durch die besten Impfnarben nicht mehr geschützt sind, und dass ohne alle Berücksichtigung des Impfnarbenzustandes ein Revaccinationsversuch im 14. Lebensjahre nicht zu früh seyn dürfte; wenigstens sollte die Revaccination nie über das 17. Lebensjahr verschoben werden, wie

*) Die Section der an Brechdurchfällen verstorbenen Kinder zeigte Magenerweichung.

Digitized by Google

solches auch Heim in Ludwigsburg festgestellt hat (III. Bd. des Correspondenzbl. S. 77.), indem unter den 348 Individuen 89 gegen die Ansteckung der Blattern nicht mehr geschützt waren, 17 Empfänglichkeit für ein heftigeres und 85 für ein leichtes Varioloid hatten, wofür allerdings ein Hauptgrund darin liegen mag, dass allen diesen Individuen in ihrer Kindheit nur wenige Schutzpocken, höchstens 3 auf einen Arm, eingeimpft worden waren, wodurch nicht die gehörige Reaction auf den ganzen Körper zu Stande gekommen war. Dass aber eine so geringe Zahl, selbst ächter Pusteln, nicht lange schützen, davon überzeugte sich Verf. auch dieses Jahr, indem an mehreren Kindern durch eine schon nach 8 Tagen gemachte Revaccination an demselben Arme, wo die wenigen durch die Vaccination erzeugten Pusteln noch in ihrer Blüthe standen, weitere ächte Schutzpocken erschienen. Schliesslich glaubt Verf. noch aus seiner Erfahrung folgern zu dürfen, dass für Erwachsene der Kuhpockenstoff Erwachsener angemessener ist, als der von Kindern.

Practische Miscellen; von Dr. Camerer in Langenau. (Fortgesetzt in Nr. 47.) 1) Ueber die innerliche Anwendung des Salpeters bei entzündlichen Zuständen der chylopoetischen und uropoetischen Organe. Die Behauptung Raimann's und Schönlein's u. A., dass bei Magen- und Darmentzündungen alle antiphlogistischen Salze, selbst der Salpeter, durchaus vermieden werden müssten, hat Verf. in seiner Erfahrung in Bezug auf letztern nicht bestätigt gefunden. Vielmehr versichert er den Salpeter in jenen Entzündungen immer mit dem besten Erfolge gegeben zu haben, jedoch mit der Cautele, dass demselben stets schleimige Mittel, namentlich *G. arabicum* in grosser Gabe beigefügt wurden. — 2) *De methodo hypnoica aliquid.* Unter allen Krankheitszuständen, in denen der Arzt auf jene Methode beschränkt ist, hat Verf. keinen mehr für sie geeignet gefunden, als den Gebärmutterkrebs, wo der Repräsentant dieser Methode, das Opium, eine wahre *Anchora sacra* ist. Keineswegs ist es jedoch gleich, welches von den Präparaten dieses Arzneistoffs man in dieser Krankheit wählt; die besten Dienste leisteten von den älteren Präparaten nach seiner Erfahrung das *Extr. Opii aq.* — 3) *Semen Lycopodii.* Vf. führte dieses Mittel auf den Rath Autenrieth's in seine Praxis ein, und er versichert davon (meistens in Verbindung mit Nitrum und in einem schleimigen Vehikel) bei Krankheiten der Harnwerkzeuge, die mit krankhafter Reitzbarkeit verbunden waren, gün-

Digitized by Google

stige Erfolge gesehen zu haben. — 4) ***Mictus cruentus.*** In dieser Krankheit, wenn sie von torpidem Character begleitet ist, bewährte sich dem Vrf. als ein besonders gutes Mittel eine Mischung von Rheum und Manna (*Inf. Rhei c. Manna*), meistens mit einem Beisatz von *Laud. liq. Syd.* Diese Mixtur scheint ihm auf doppelte Art zu wirken: nämlich als *Revellens per alvum* und dann als *Tonicum* (Rhabarbarin) vermöge ihrer eigenthümlichen und schnellen Wirkung auf die Harn ab- und aussondernden Organe, sofern meistens mehr oder weniger bald darauf der mit Blut gefärbte Urin die Farbe der Rhabarber annimmt, und dann die Harnabsonderung leichter von Statten geht. Der Zusatz von Opium wird desshalb als zweckmässig befunden, weil in Folge des Reitzes durch die Blutgerinsel, welche sich meistens hier bilden, krampfhafte Zusammenziehungen des Blasenschliessmuskels entstehen, wofür Opium der sicherste Gegner ist. 5) Etwas über brandige Zerstörung der Russzehen. Die Bemerkung Rust's, dass die nach brandiger Zerstörung der Fusszehen zurückbleibenden Geschwüre nie dauernd heilten, sondern nach einiger Zeit immer wieder aufbrächen, so dass meistens die Chopart'sche Operation nöthig sey, fand Vf. nicht allgemein gültig, wie ihn solches ein 60jähriger Mann lehrte, der die Zehen des einen Fusses alle durch *Gangraena senilis* verlor, wo aber nach Absetzung der brandig zerstörten Theile das Geschwür nach längerer Zeit heilte und auch nicht wieder aufbrach. Es entwickelte sich dagegen bald darauf am Calcaneus des andern Fusses der trockne Brand, dem Pat. unterlag. — 6) Ungewöhnlicher Fall von Abortus. Eine 42jährige, etwas schwächliche Frau glaubte in der 30. Woche schwanger zu seyn, weil ihre Regel so lange ausgeblieben und auch andere Erscheinungen einer Schwangerschaft zugegen waren. Am 25. März 1836 in der 30. Woche ihrer muthmasslichen Schwangerschaft zeigte sich ein Blutfluss aus den Genitalien, jedoch nur 1 Tag lang; sie fühlte sich, wie schon einige Zeit zuvor, so auch jetzt unwohl, matt u. s. w. Nach 4 Wochen trat abermaliger, aber ebenfalls nur 1 Tag lang dauernder Blutabgang ein; das Unwohlseyn währte fort, und sie bemerkte eine Abnahme im Umfange des Leibes. Ungefähr 8 Tage später wiederholte sich der Blutfluss wieder, aber in heftigerem Grade, wobei zugleich Blutklumpen und etwas festere Massen abgingen. Das Befinden der Frau ward immer schlimmer; sie hatte eine *Febris lenta*, war äusserst matt und schwach, schwitzte viel, hatte keinen Appetit und Schmerzen im Bauche. Nun wurde der Verf. geholt (26. Apr. 1836). Der Zustand blieb auf mehrere

Digitized by Google

Arzneien derselbe; der Abfluss bald mehr schleimig und eiterähnlich, bald mehr blutig, dauerte fort, war aber nicht bedeutend. In der Mitte Mai kam noch heftiger Schmerz im rechten Fusse hinzu, die Gesichtsfarbe wurde gelb u. s. w., und Verf. vermuthete schon, dass ein Ulcerationsprozess im Uterus eingetreten sey, als am 20. Mai in dem Abgange Knochenstücke eines 10—12 Wochen alten (?) Fötus, Clavicula, einige Rippen, Femur, Crus gefunden wurden, denen von Zeit zu Zeit bis in den Monat Juni hinein noch andere Knochenstücke neben dem Abgange einer mehr wässrigen, lochienähnlichen Flüssigkeit nachfolgten. Die Frau erhielt Roborantia, und wurde vollkommen wieder gesund. (Fortsetzung folgt.)

Versammlung des wundärztlichen Vereins in Ludwigsburg, am 30. *Octob.* 1836. Kurze, für einen Auszug durchaus ungenügende Angabe der Verhandlungen und vorgezeigten Gegenstände.

K..n.

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde.

Fortgesetzt von Dr. E. Osann. XII. Stück. December (LXXXV. Bds. 6. Stück.) 1837. 7½ Bogen.

I. Ueber die Sool-Salzquellenzonen Teutschlands und die Wirkung der Chlornatriumbäder. Von Dr. Vetter, practischem Arzte zu Berlin. (Vorgelesen in der Sitzung der Hufeland. med.-chirurg. Gesellschaft d. 21. Juli 1837.) S. 3—20.

Teutschland wird von Südost nach Nordwest von dem aus den Karpathen entspringenden und bis an den Rhein sich erstreckenden Gebirgszuge der Sudeten, des Riesen-, Erz-, Fichtel- und Wesergebirges durchschnitten, dessen urplutonische Structur und Unabhängigkeit von dem Systeme der Alpen, im Verein mit der durch denselben gebildeten vollkommenen Wasserscheide zwischen den nördlichen und südlichen Binnenmeeren Europa's auf seine hohe Wichtigkeit in geologischer Beziehung schliessen lässt. Von den in einem alphabetischen Verzeichnisse am Schlusse der Abhandlung nebst ihren Ursprungsstätten aufgeführten 93 bedeutenderen Salzquellen Deutschlands gehören 75 dem Norden desselben und davon über 53 dem Tieflande an; von diesen 53 entquellen aber nur 13 dem eigentlichen Süsswassergebiete, die übrigen den Randflötzen des eben genannten Gebirg-

Digitized by Google

stockes. Durch die Lage dieser letztern an dem Rande der Centralerhebung, entsprechend dem Gebiete des heutigen Tieflandes, während weiter nordwärts in den tieferen Ebenen nur wenige und unbedeutende Kochsalzquellen, dagegen die kalten kohlensäurearmen Eisenwasser vorkommen, wird man zu der Ansicht geführt, dass die Entstehung jener Quellen entweder der höheren Erhebung eines uralten Meeresgrundes oder einem Salzlager zuzuschreiben sey, das sich hier, am Rande des grossen Meeresbeckens durch allmählige Zurückziehung und Verdampfung des Wassers ablagerte, und also in zugänglicheren Tiefen der Auflösung durch das atmosphärische Wasser eröffnet blieb. — Es unterscheiden sich jene 96 Quellen in mehrere Gruppen. Die erste und bedeutendste derselben, die Centralgruppe des Nordabhanges, beginnt am Abfalle des Westerwaldes gegen den Rhein am linken Ufer der Lippe, gehört den Abhängen des Wester-, Teutoburger- und Thüringerwaldes an und umfasst, das Harzgebirge inselgleich einschliessend, die Quellen von Westphalen, dem nördlichen Kurhessen, Hannover, Braunschweig und den preussischen Regierungsbezirken von Erfurt, Magdeburg und Merseburg. Die Centralgruppe des Südabhanges theilt sich wiederum in 2 Linien, von welchen die eine von der Maas zu den vulkanischen Zügen des Mittelrheins, und am Taunus hin längs des nördlichen Mainufers bis an die höheren Gebiete des Fichtelgebirges, und am Südrande der Centralkette bis nach Karlsbad und Eger hin sich verfolgen lässt, die andere, dem obern Laufe der Werra folgend, zwischen Salzungen und Pyrmont eine grosse Menge Salzquellen zeigt. Beide Linien dieser Gruppe treten um die Abhänge des Fichtelgebirgs in den Flussthälern des Mains und der fränkischen Saale, der Werra und sächsischen Saale, so nahe an einander, dass sie dadurch das Ablaufen des alten Meeres zu beiden Seiten in jenen Thälern gleichsam sichtbar machen. Die durch spätere vulkanische Revolutionen in der Mischung der diesen Linien angehörenden Quellen hervorgebrachten Veränderungen sind augenscheinlich. — Von dem Alpensysteme sind 4 Gruppen abhängig; zu der ersten gehört jenseits der politischen Grenzen unseres Vaterlandes die Salzquellengruppe der Vogesen, die sich in den Quellen von Roldingen, Homburg, Dürkheim fortsetzt und nur durch die Höhe des Hundsrücks von den westlichen Anfängen der Südcentralgruppe bei Theodorshall und Kreuznach getrennt erscheint; die zweite stellt die Gruppe des Schwarzwaldes dar, und begreift insbesondere das Neckarthal bis hinauf nach Sulz und Mühlhausen an der oberen Donau; die vierte und fünfte Gruppe werden dicht am Fusse der Rie-

Digitized by Google

sengipfel des Mittelgebirges der nördlichen Centralalpenkette westlich von den Salzstöcken um den Genfersee, östlich durch die von Reichenhall, Hallein, Hallstadt, Ischl und Hall gebildet. — Als Ursache der grossen Vernachlässigung dieser Quellen als Heilmittel wird von dem Verf. der Mangel des Geheimnissvollen in dem Begriffe einer Soolquelle, der starke, fast bis zum chemischen Reitze steigende Salzgeschmack der gesättigteren Soolen, und die niedere Temperatur dieser Bäder angeführt; welche letztere jedoch um so weniger Schwierigkeiten macht, als fast alle gesättigteren Soolen gradirt werden. Den Gebrauch derselben möchte Verf. allerdings fast ausschliesslich auf Leiden der Schleimhäute mit chronischem Reitzzustande oder der ihm folgenden Erschlaffung beschränken; in Form der Bäder mehr bei Krankheiten des jugendlichen Alters und des weiblichen Geschlechtes; in Form kalter Brunnen vornämlich in den dem höheren Lebensalter angehörenden Leiden der Schleimhaut des Magens und Darmcanals. Zu berücksichtigen ist, dass nicht allein das Chlornatrium der scrophulösen Dyscrasie kräftig entgegenwirkt, sondern dass auch die meisten Soolquellen wahrscheinlich hydrojod- und hydrobromsaure Salze besitzen. Neben den Leiden der Schleimhäute sind die Kochsalzbäder besonders auch in den auf den nämlichen dyscrasischen Ursachen beruhenden Krankheiten der äussern Haut sehr wirksam, wofür namentlich die Erfahrungen aus Ischl und Elmen sprechen. — Schliesslich giebt Vrf. ein alphabetisches Verzeichnis von 96 der bedeutendern Kochsalzquellen und Soolen Deutschlands.

II. Krankheitsconstitution des Jahres 1835. Von Dr. Rösch in Schwenningen. S. 21—44.

Berndt bezeichnet mit Recht das Jahr 1823 als dasjenige, in welchem der bis dahin herrschende inflammatorische Krankheitscharacter dem gastrischen Platz machte. Jemehr ersterer in den Hintergrund trat, desto mehr verband sich der Gastricismus mit dem nervösen Character. Die langsam verlaufenden Schleim- oder Intestinalfieber, der wahre Abdominaltyphus wurden viel häufiger als sonst beobachtet und gestalteten sich in vielen Gegenden zu Epidemieen. Mit dem Auftreten der Influenza im Jahre 1831 gesellte sich der rheumatische Character zum gastrischen, wobei aber die Energie in Secretion der krankhaften Elemente aus dem Blute sich nicht steigerte, sondern im Gegentheil geringer werde, so dass gastrisch-nervöse Fieber, Abdominaltyphus, bösartige Formen von Cholera, Ruhr, rheumatische Neuralgieen u. s. w. sehr häufig beobachtet wurden. —

Digitized by Google

Das Jahr 1834 schloss sich in des Verfs. Bezirke mit einem in mehrern Orten sehr verbreiteten Typhus, der zwar mit Gastricismus complicirt war, sonst aber entschieden die Form des *Typhus cerebralis* hatte. Jemehr der Gastricismus hervortrat, desto geringer war die Krankheit. — Im December 1834 trat die nervöse Diathese mehr zurück, und die rheumatische mit der gastrischen, womit sich nicht selten etwas Inflammatorisches verband, wurde abermals die herrschende.

Januar, Februar, März. In der ersten Woche des Januar mässige Kälte bei heiterem Himmel, ziemlich hoher Barometerstand, in den beiden folgenden Wochen trübes Wetter, Regen, Schnee, niedriger Barometerstand, vom 22. an mässige Kälte bei heiterem Himmel, mittlerer Barometerstand. Wind: S. und S.W. Im Februar sehr unfreundliche Witterung, nur wenige heitere Tage bei mässiger Winterkälte und höherem Barometerstande; sonst Nebel, Stürme mit Schnee und Regen abwechselnd bei niedrigem Barometerstand und vorherrschendem W. und S.W. Dieselbe Witterung im März bis zum 25. Vom 4—8. viel Schnee. Vom 25. an heiterere Witterung und wenigstens zu Mittage der Jahreszeit entsprechende Wärme. Wind: Anfangs S. und W., später N. — Krankheiten. Nicht ungewöhnlich viele, doch alle mit rheumatischem, sehr oft auch entzündlichem Character. Gegen Ende März trat der gastrische Character wieder hervor. Im Januar und Februar öfters Pleuritis und Pneumonie mit rheumatischer Complication. Gegen Ende März einige Mal galliger Seitenstich. Zwei Fälle von acuter Leberentzündung beobachtete der Verf. und heilte sie mit Calomel.

April, Mai, Juni. Fortdauernd angenehme Witterung während des ersten Drittel des April, dann bis Ende des Monats ungewöhnliche Kälte, viel Regen und Schnee bei tiefem Barometerstande und N. und N.W. Der Mai war im ersten Drittel kalt, aber trocken, dann mässig warm und feucht, bei stets niedrigem Barometerstande, W. und N. Im Juni warmes, trockenes, vom 24. an kaltes, regnerisches, windiges Wetter, bei zuerst mittlerem, dann tiefem Barometerstande. — Der Krankheitscharacter blieb rheumatisch-gastrisch-entzündlich, oder rothlaufartig. Merkwürdig war ein von dem Verf. bereits beschriebener Fall von rothlaufartiger Angina (S. Mediz. Correspondenzblatt des Würtemb. ärztl. Vereins V. Bd. S. 116.) Dieselbe Krankheit ist zu der Zeit in Würtemberg öfter vorgekommen. (S. a. a. O. Nr. 5. 10. 15. 18. und VI. Bds. No. 4.) Im Juni kamen gastrische, namentlich nervös-gastrische und rheumatische Uebel vor.

Juli, August, September. Bis zum 22. August war-

Digitized by Google

me, trockene Witterung bei mittlerem Barometerstande und meist N. Von da an niedriger Barometer- und Thermometerstand, viel Regen, W. und N. Im September meist angenehme, vom 9—13. kalte, trübe Witterung. Niedriger Barometerstand, häufige Nebel, meist S. — Der Krankheitscharacter blieb rheumatisch-gastrisch und etwas entzündlich. Der Verf. behandelte eine Frau an *Pericarditis rheumatica*. Mehrmals beobachtete er bei fetten Kindern nach der Vaccination einen von den Impfstellen ausgehenden und sich weiter verbreitenden favös-pustulösen Ausschlag. Zu Ende Juli und im August kamen bei Erwachsenen und älteren Kindern gastrisch-rheumatische Fieber mit Anschwellung der Parotiden, rheumatischen Gliederschmerzen, Rothlauf, bei Weibern öfters Wundseyn und vermehrte Schleimabsonderung der Genitalien mit schmerzhaftem Urinlassen vor, bei kleinen Kindern sehr allgemein Aphthen, deren Ausbruch Fieberbewegungen, Congestionen nach dem Kopfe, Schläfrigkeit vorhergingen. Oft wurden dabei Erosionen der Geschlechtstheile beobachtet, namentlich bei Mädchen, ferner colikartige Schmerzen, etwas Husten und zuletzt Diarrhöe, die zur Herstellung nothwendig schien. In der Regel gingen viele Würmer ab. In einem Hause, wo sehr viele Kinder an diesem Uebel litten, bekam auch ein an Verschleimung leidender Erwachsener ein einziges aphthöses Fleckchen auf der innern freien Fläche der Schleimhaut des Unterkiefers. Ein 6jähriges früher gesundes Mädchen bekam Fieber mit heftiger Diarrhöe und sehr fauligem Geruch aus dem Munde. Nach 3 Tagen wurde der Verf. geholt. Das Kind war schon sehr erschöpft und starb nach 12 Stunden, ohne Kampf, wie Ruhrkranke sterben. Zu Anfange Juli's litt eine junge Frau an sensibler Gastritis. Blutegel an das Epigastrium, Aderlass, Calomel, 3stündlich zu 1½ Gran mit ¼ Grr. Opium. Nach Verbrauch von 4½ Gr. Calomel trat ein sehr profuser Speichelfluss ein, und die Krankheit war gehoben. Bekannt ist, dass Rothlaufkranke leicht vom Quecksilber afficirt werden. Dass das aphthöse Leiden, der örtliche Ausdruck einer eigenthümlichen, der des Rothlaufs ähnlichen Dissolution des Blutes, sich nicht bloss auf die Schleimhaut des Mundes beschränke, scheint der Husten und die (critische) Diarrhöe zu beweisen. Die von manchen Aerzten aufgestellte Unterscheidung des Soors von den Aphthen ist eine künstliche, da sie gewöhnlich zusammen und neben einander vorkommen. Neugeborene werden leichter von ersterem befallen, weil bei ihnen die Krankheit leichter entsteht, also auch deren leichtere Formen häufiger vorkommen, und weil sie überhaupt zu serös-plastischen Ausschwitzungen ge-

Digitized by Google

neigt sind. Zur Entstehung der Aphthen bei älteren Kindern und Erwachsenen bedarf es einer gewissen Luftconstitution. — Im August brachen in des Verfs. Bezirke nach eingeschlepptem Contagium die Menschenpocken aus. Im September erschien die Ruhr und erlangte um dieselbe Zeit, wie im vorigen Jahre eine ziemliche Verbreitung. Sicher war sie diessmal nicht durch grosse Hitze, sondern durch dieselben Verhältnisse herbeigeführt worden, welche die rheumatisch-gastrische oder rothlaufartige Diathese erzeugt hatten. Im Monat September behandelte der Verf. 9 Ruhrkranke, von welchen einer, ein 10jähriger scrophulöser Knabe starb. Demulcirende Clystiere nützten gar nichts. Diese Krankheit hatte deutlich den rheumatisch-galligen Character, war nicht gerade bösartig, aber doch sehr intensiv, mit heftigen Schmerzen, unzähligen blutigen, schleimigen Stuhlentleerungen verbunden und besonders quälend in der Nacht. Gallige Stühle, gewöhnlich um den 8. bis 12. Tag erscheinend, verkündeten den Eintritt der Reconvalescenz. Ein von der Ruhr kaum genesener 25jähriger schwächlicher Schneider verfiel in Abdominaltyphus, bekam die characteristische Diarrhöe und starb, nachdem diese gestillt war, an reiner Schwäche. Eine Kranke ward mit der Ruhr zugleich von einer habituellen Lienterie geheilt. — Gewöhnlich war die Krankheit nicht ansteckend, doch schien in einem Hause ein Contagium sich entwickelt zu haben. Brechmittel coupirten die Krankheit nie, und schienen überhaupt nur einen geringen Einfluss auf die weitere Entwickelung derselben zu haben. Wenn das Gastrische, wie gewöhnlich, keine besondere Rücksicht erforderte, so gab der Verf. meist *Potio Riverii* mit *Manna*, vielleicht auch etwas *Vin. Antimonii*, dann bloss schleimig-ölige Emulsionen, Abends eine grössere Dosis Opium, dessen anhaltenden Gebrauch er wegen seiner reitzenden und decomponirenden Wirkung auf das Blut fürchtet. Das heftige Verlangen der Kranken nach frischem Wasser befriedigte der Verf. nicht, gab aber öfters Rippoldsauerwasser mit Zucker, und verordnete in einem sehr glücklich und kurz verlaufenen Falle, wo der Durst gar unauslöschlich war, Salzsäure mit Himbeerwasser unter das Getränk.

October, November, December. Im October ungewöhnliche Kälte, viel Regen und Schnee, Stürme und heftige S. und S.W. Winde, niedriger, am 10. und 12. sehr tiefer, Barometerstand. Im November bewölkter Himmel, niedrige Temperatur, mittlere — ½° R., ziemlich hoher Barometerstand, S. und N. Im December klarer Himmel, häufig Nebel und Reif, beträchtliche Kälte (einmal — 12° R.), hoher Barome-

Digitized by Google

terstand, N. In den letzten Tagen Schnee. — Im Octbr. und Novbr. kamen noch mehrere Ruhrfälle vor. Der letzte betraf eine Wöchnerin, die der Verf. nach der Smith'schen Methode, durch 2 Gaben Calomel, je zu 10 Gran, sehr schnell herstellte. Im *Typhus abdominalis* gab er mit grossem Nutzen das Calomel nach Wolf in grossen Gaben, gleich vom Anfange an, ohne das Auftreten örtlicher Symptome im Darmcanale abzuwarten. — Der Krankheitscharacter blieb bis zum Ende des Jahres rheumatisch-gastrisch. Im November starb ein 40jähriger Mann an Rachencroup, am 6. Tage der Krankheit.

II. Darstellung der asiatischen Cholera in Eger im Jahre 1836. Von Dr. Franz Lautner, Stadt- und Criminalgerichtsarzt in Eger, practischem Arzte zu Franzensbad. (Beschluss. Vgl. Repert. XI. Jahrg. Augustheft. S. 120.) S. 45—65.

Der Verf. nimmt, auf seine Beobachtungen sich stützend, vier Stadien im Verlaufe der Cholera an, nämlich die Zeiträume: 1) der Vorboten (*Stad. opportunitatis*); 2) des Ausbruchs und der Entwickelung (*Stad. cholericum*); 3) der Reaction (*St. reactionis*); 4) der Convalescenz (*St. convalescentiae*). — 1) Das Stadium der Opportunität kündigt sich bei noch scheinbarem Wohlbefinden durch ein characteristisches, meistens den Umstehenden hörbares Poltern im Unterleibe und durch Diarrhöe an. Dabei klagen die Krankheitscandidaten über Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Mattigkeit, Ekel, Zusammenschnüren und Brennen in der Magengegend etc. Bei zweckmässigem diätetischen Verhalten und ärztlicher Hülfe geht dieses Stadium in Convalescenz; ausserdem in das folgende Stadium über. Das Vorbotenstadium kann 2—14 Tage dauern, je nach der Intensität des Krankheitsstoffes, der Receptivität und Constitution des Individuum und der Einwirkung äusserer Einflüsse. — 2) Der Zeitraum des Ausbruchs in der Entwickelung wird durch die *Facies cholerica* und *Vox choler.* bezeichnet. Es stellt sich eine solche Mattigkeit, besonders in den Kniegelenken ein, dass der kräftigste Mann das Bett sucht, wenn er nicht, da dieses Stadium häufig des Nachts eintritt, schon in demselben sich befindet. Nach 4—6 leichten, drang- und schmerzvollen Stuhlentleerungen schläft der Kranke oft ein und wird nach einigen Stunden durch die *Diarrhoea cholerica* und *Vomitus choler.* geweckt. Es treten nun die übrigen, oft beschriebenen Symptome, Wadenkrämpfe, eigenthümliche Kälte und Färbung der Extremitäten u. s. w. auf. Die Dauer dieses Stadiums hängt von der Intensität der Krankheit ab. Die Ge-

Digitized by Google

sammtheit der pathognomonischen Krankheitserscheinungen mit hoher Intensität stellt die *Ch. exquisita* dar. Die eingetretene Paralyse wird als *Ch. paralytica* oder *Stadium paralyticum* bezeichnet; doch ist die allgemeine Paralyse kein Krankheitsstadium, sondern Ausgang der Krankheit, und das Wesen des eigentlichen cholerischen Stadium wahrscheinlich eine anfangende Paralyse des Ganglien-Nervensystems. Der mit geringer Intensität aller Symptome eintretende Anfall wird *Ch. mitis*, Cholerine, erethische Form der Cholera genannt. — 3) Das Reactionsstadium tritt ein, wenn die erwachende Reaction durch eine nach der Peripherie gewandte Thätigkeit sich zu offenbaren beginnt; was unter dreierlei Modificationen geschehen kann: a) die Reaction ist mässig, und reicht gerade hin, die Reconstruction des Krankheitsprocesses zu bewirken und die Convalescenz herbeizuführen, oder b) die Reaction ist zu stürmisch, eine Hyperreaction mit allgemeinem Gefässorgasmus, wodurch wirkliche Apoplexie oder Lähmung der Lungen, des Herzens, oder sogenannte congestive Affectionen in verschiedenen inneren Organen erzeugt werden, oder c) die Reaction ist zu schwach, und es erlischt unter ohnmächtigen Versuchen der erwachenden Naturheilkräfte das neu auftauchende Leben am 3. bis 5 Tage der Krankheit, oder es erfolgt das, selten in Convalescenz übergehende, Choleratyphoid. — Die mässige Reaction stellt sich bei eingreifender ärztlicher Behandlung meist nur in der sogenannten Cholerine ein. Das progressive Verschwinden der Cholerasymptome ohne schwankende Wiederkehr derselben verbürgt am sichersten den Eintritt einer günstigen, zur Genesung führenden Reaction. Die Hyperreaction folgt gleichfalls nur auf die erethische Form, selten nach dem Anfalle einer *Ch. exquisita*, meistens in Folge heissen Verhaltens, angewendeter Reitzmittel, besonders des Opium. Die unzureichende Reaction zeigt sich durch einen kurzen Stillstand und wiederholtes Auftauchen einzelner cholerischer Symptome, ohne progressive Abnahme der gesammten Krankheitserscheinungen. Der Kranke unterliegt bald, oder es tritt bei wiederholten Anstrengungen der Naturheilkräfte als Reflex des Unterleibsleidens im Gehirn ein typhusähnlicher Zustand, das Choleratyphon ein, wobei der Kranke aus dem soporösen Zustande leicht zu vollkommenem Bewusstseyn erweckt werden kann, und meist bis zum 11., 14. 21. Tage an Erschöpfung der Vitalität stirbt. Bei einer bejahrten Person entstand am 11. Tage des Choleratyphoids unter übrigens hoffnungslosen Symptomen eine Geschwulst der rechten Parotis, die in 2 Tagen einen enormen Umfang erreichte, am 14. Tage der Krank-

Digitized by Google

heit in ein grosses, einem *Typhus-Decubitus* ähnliches Geschwür überging, während alle Functionen normal zu werden begannen. In der Convalescenz entwickelte sich eine Scrophulosis, und die Eiterung der beiden Parotiden dauerte 5 Monate lang. — 4) Der Zeitraum der Convalescenz tritt ein, wenn die wesentlichen Cholerasymptome verschwunden, aber die Gesundheit noch nicht vollkommen zurückgekehrt ist, und ist sehr verschieden, je nachdem er auf das Stadium der Opportunität oder nach einem mehr oder weniger intensiven cholerischen Stadium gefolgt ist. Am längsten klagen die Convalescenten über Mattigkeit, Mangel an Esslust, Empfindlichkeit des Magens und Darmcanals, und ein eignes Gefühl in den untern Gliedmassen, besonders wenn Senfpflaster auf die Waden gelegt worden waren.

Die Section der Choleraleichen hat in Eger dieselben Resultate wie an andern Orten ergeben. — Eben so konnten die Aerzte in Eger in therapeutischer Hinsicht nicht mehr günstige Resultate aufweisen, als die Aerzte anderer Gegenden. Da vor der Hand ein zureichendes rationelles Heilverfahren in der Cholera nicht möglich ist, so muss es dem practischen Tacte des besonnenen Arztes überlassen bleiben, nach genauer Würdigung der vorhandenen Krankheitserscheinungen und möglichst genauer Erkenntniss des Krankheitsprozesses die entsprechende Heilmethode auszuwählen. Im Zeitraume der Vorboten müssen zuerst die bekannten ursächlichen Momente möglichst entfernt oder unschädlich gemacht werden; daher bei Erkältung warmes Verhalten, lauwarme aromatische Getränke etc. Hier muss man sich hüten, eine zu stürmische Gefässaufregung zu veranlassen, die oft nur durch reichliche Blutentziehungen beschwichtigt werden kann. Nach eingetretener mässiger Gefässaufregung sind säuerliche Getränke dienlich. Gastrische Erscheinungen in Folge eines Diätfehlers erfordern ein Brechmittel aus Ipecacuanha, oder Rheum mit Salmiak, zuletzt *Tonica amara*, wie *Calam. arom.*, *Columbo*, *Quass.* etc. Ist die Einwirkung des Contagiums oder Furcht vor der Krankheit die Ursache, so ist vor Allem Beruhigung nothwendig, daneben ein Glas guter Wein für den daran Gewöhnten, besonders ein Glas Champagner. Bei Vielen hat der Franzensbrunn in dieser Periode sich nützlich gezeigt. Die Diarrhöe wird bei warmen Verhalten und zweckmässiger Diät durch Doversche Pulver neben tonisch-aromatischen Mitteln meist bald beseitigt. Opium in kleinen Gaben nützt nur in diesem Zeitraume. Im Zeitraume des Ausbruches hat der Arzt die schwere Aufgabe, die beginnende Lähmung des Gangliennerven-

Digitized by Google

systems und den Reflex dieses Gefahr drohenden Leidens im Rückenmark- und im Cerebralsysteme abzuwenden, die dadurch in der vegetativen, irritablen und sensiblen Sphäre bedingten Störungen zu beseitigen, und das völlige Zerfallen aller Lebensfunctionen durch eine glücklich anzuregende Reaction zu hemmen. In der *Ch. mitis erethica* gelingt es wohl oft, durch eingreifendes Heilverfahren (nach Umständen Aderlass, Ipecacuanha in voller oder kleiner Dosis, äussere Hautreitze) das sinkende Leben des Gangliensystems umzustimmen, die Thätigkeit des peripherischen Nerven- und Gefässsystems anzuregen, und eine günstige Reaction herbeizuführen. — Die *Ch. exquisita* stellt dieselben Indicationen, doch dringender, und widersteht in den meisten Fällen jeder Reconstruction. Einem 6- und einem 8jährigen Knaben, die beide das Bild eines im Kohlendampf Erstickenden darboten, liess der Verf. stündlich ½ Gr. Campher in Pulverform reichen. Bei dem ältern trat nach 12 Stunden Reaction ein und er genas, der jüngere starb asphyctisch. Bei einer 52jährigen Person, die halbstündlich ½ Gr. Campher und rothmachende Mittel erhielt, erschien nur eine schwache Reaction. — Im Reactionsstadium wird jeder rationelle Arzt leicht die angemessene Indication finden. In Hyperreaction zeigte sich der Aderlass, die örtliche Blutentziehung, Calomel zu 5 Gran mit Jalappe oder Rheum zu 10 Gran alle 2—3 Stunden, die Anwendung eiskalter Kopfumschläge, im Choleratyphoid eine consequent durchgeführte Reitzmethode mit Arnica, Valeriana und Campher am hülfreichsten. Das Stadium der Convalescenz fordert selten eine eigenthümliche Kunsthülfe. Nachkrankheiten hat der Verf. ausser der erwähnten Parotideneiterung nicht beobachtet. — Als das beste prophylactische Verfahren hat sich dasjenige bewährt, wodurch die Verdauungsorgane auf einem solchen Grade von Energie erhalten werden, dass sie den äusseren, die Cholera erzeugenden oder dazu disponirenden Einflüssen hinreichende Reaction entgegensetzen können, während zugleich Alles vermieden wird, was eine Störung der Verdauung und besonders eine Neigung zur Diarrhöe hervorrufen könnte. Man sorgte auch in Eger für bessere Bekleidung und Ernährung u. s. w. der ärmeren Volksklasse, und machte den Einwohnern den seit 1806 in Oestreich bestehenden Volksunterricht in Bezug ansteckender und epidemischer Krankheiten bekannt. In jedem Stadttheile stand den Armen augenblicklich unentgeldliche ärztliche Hülfe zu Gebote, und die in ihren Wohnungen der nöthigen Pflege entbehrten, fanden ein Unterkommen in dem Lazarethe in der Schiffthorvorstadt.

Digitized by Google

IV. Unvermuthet plötzliche Todesfälle und deren auffallende Sectionsergebnisse. Von Dr. Trusen, Garnison-Stabs Arzt zu Posen. S. 66—99.

1) Ein an Ascites leidender Pionier wurde am 26. Septbr. 1828 in Behandlung genommen, war Ende October bis auf einige allgemeine Körperschwäche geheilt und schien bald völlig hergestellt zu seyn, als er am 7. Novbr. bei sehr veränderlicher, nasskalter Herbstwitterung von heftigen Ohrenschmerzen, und am 9. unvermuthet von einem soporösen apoplectischen Zustande befallen wurde, der dem Leben plötzlich ein Ende machte. — Die Section zeigte eine weit verbreitete Eiterung zwischen den *Gyris cerebri*, an der ganzen untern Fläche des Gehirns, auf der *Basis cranii* und im innern Gehörgange, von wo die Eiterung wahrscheinlich zuerst ausgegangen war. Trommelfell und Gehörknöchelchen waren unverletzt.

2) Ein 38jähriger Unterofficier, sehr sensibel und zu hypochondrischer Verstimmung geneigt, kam am 31. Jan. 1829 mit leichten gastrischen Beschwerden in Behandlung, von denen er in einigen Tagen befreit wurde. Da man aber ein verheimlichtes syphilitisches Leiden bei ihm vermuthete, so unterwarf man ihn einer Untersuchung und fand ausser einer durch Selbstbehandlung vernachlässigten, fast gänzlichen Verwachsung der Eichel mit der Vorhaut, fistulöse Gänge unter ihr und selbst venerische Geschwüre. Auch hiervon durch eine Mercurialcur befreit, befand sich Pat. ziemlich wohl, war jedoch stets verdriesslich, als er am 8. März eine bedeutende, meteoristische und schmerzhafte Auftreibung des Unterleibes mit deutlicher Fluctuation und *Oedema pedum*, dann auch Fieber, Appetitlosigkeit, ein icterisches Ansehen bekam und am 12. März früh sanft entschlafen gefunden wurde. — Die Section zeigte in der Bauchhöhle ungefähr 2 Berliner Quart grüngelbliche Jauche, das Peritonaeum grösstentheils vereitert, an den übrig gebliebenen Stellen brandig oder mit den Gedärmen verwachsen, sämmtliche Unterleibsorgane mit festsitzendem Eiter überzogen, die Gedärme theils brandig, theils vereitert, theils unter sich ununterscheidbar, unförmlich grosse Ballen bildend, theils mit den Bauchwandungen verwachsen. Die überaus grosse Leber schwamm in einem zähen, weissgrauen Eiter, und bestand aus lauter leicht zerreisbaren Eitersäcken. Die Gallenblase war übermässig gross und mit Galle angefüllt, das Netz fast gänzlich in Eiter aufgelöst, der Magen sehr mürbe, so dass seine Häute unter den Fingern nach mehrern Richtungen hin zerrissen, die Milz um das Doppelte ihres natürlichen Umfanges vergrössert, höchst turgescirend, im Innern schon kleine Eiterpuncte, das Pancreas ebenfalls krankhaft vergrössert. Die Lungen waren gesund, nach hinten fest verwachsen, im Herzbeutel viel Flüssigkeit, das Herz sehr fettarm und an der mit dem Zwergfell correspondirenden Fläche mit einer sehnenartigen Haut überzogen. — Wahrscheinlich hatte hier die durch ursprünglich fehlerhafte Nerventhätigkeit im Unterleibe begründete Atonie der Baucheingeweide allmählig jene hartnäckige Obstruction des Pfortadersystems und insbesondere das Leiden der Leber und Gedärme veranlasst. Die krankhafte Beschaffenheit des Magens kann man vielleicht dem heimlich im Uebermasse gebrauchten Quecksilber zuschreiben. Die ungewöhnliche Grösse der Milz erklärt sich durch die ausserordentliche Verderbniss der Leber. — Einen ähnlichen Fall von grosser Zerstörung der Leber bei ziemlich gutem Wohlbefinden theilt Dr. Schierlitz mit. (S. Repert. III. Jahrg. Juniheft. S. 67.).

3) Ein Musquetier empfand nach einem Sprunge über einen Graben einen stechenden bald wieder vergehenden Schmerz in der Gegend der Lendenwirbelbeine, und bemerkte 3 Wochen später eine kleine runde

Digitized by Google

Geschwulst dicht über dem *Ligam. Poupartii* rechter Seits, die für einen Bruch angesehen wurde, jedoch zunahm, und am 2. Novbr. einige Monate nach dem Sprunge 8 Zoll lang, 5 Zoll breit war, und 1½ Zoll oberhalb des Bauchringes beginnend, nach oben und rechts sich ausdehnte. Ihre Hautdecken hatten ein gesundes Ansehen; ihr Inhalt fluctuirte und schien durch anhaltenden Druck sich etwas zurückdrängen zu lassen. Das Allgemeinbefinden des Kranken war durchaus ungetrübt. Man hielt das Uebel für eine Balggeschwulst und zwar für ein Hygroma, und unternahm Mitte Novembers die Operation. Man fand jedoch keinen Balg, sondern mehr als ein Berliner Quart dünnen, blassgelben, nicht übelriechenden Eiter, und 2 durch die Schenkel der Bauchmuskeln hindurchgehende Oeffnungen, welche in eine tiefere geräumigere Höhle bis in's Becken führten, die den Raum unterhalb und neben dem Bauchfelle längs des Psoasmuskels einnahm. Man musste natürlich auf eine Psoas-Entzündung oder Caries der Wirbelbeine diagnosticiren und die Behandlung darnach einrichten. Einspritzungen von Chlorkalksolution wirkten zwar sehr vortheilhaft, konnten jedoch die unbekannte Quelle des Uebels nicht verstopfen, obwohl Pat. sich leidlich wohl befand, täglich mehr Hoffnung zu seiner Herstellung gab, und über keine schmerzhafte Empfindung in der Tiefe klagte. Am 2. Decbr. dreht sich plötzlich der rechte Schenkel unwillkührlich nach Aussen und als Pat. darnach greifen will, sinkt er todt auf sein Lager zurück. — Nach Eröffnung der äusseren zwischen dem Bauchfelle und den Bauchmuskeln gelegenen Höhle gelangte man zu der zweiten tieferen im Becken ausserhalb des Peritonäums. Hier war der *M. Psoas m.* an einigen Stellen von der Eiterung durchlöchert, und diese Oeffnungen reichten bis zu dem vom Periosteo entblössten, an mehrern Stellen cariösen vierten (excidirten) Lendenwirbel. Die den *Canalis medullae spinalis* bildende Fläche desselben war siebförmig durchlöchert, ohne dass jedoch die Löcher mit einander communicirten, auch war die obere und untere Fläche des Knochens gesnnd. Die *Ligamenta interspinal., articul.* und die *Fasc. longitud. ant.* und *post.* waren zum Theil zerstört und hatten den Uebergang des Eiters von einer Seite zur andern vermittelt. Im Rückenmarkscanale war viel Eiter, der wahrscheinlich bei dem raschen Aufrichten des Kranken durch Druck auf das verlängerte Mark den Tod herbeigeführt hatte.

4) Ein Deserteur litt schon seit längerer Zeit an einem mehr hartnäckigen als dem Anscheine nach bösartigen Geschwüre des rechten Unterschenkels und ward desshalb zu Anfange des Jahres 1832 dem Lazareth überwiesen. Offenbar hatte das Geschwür einen specifischen Character, doch welchen, war bei der Verschlossenheit des sich übrigens wohl befindenden Kranken schwer zu bestimmen. Unter stetem Gebrauche des *Antim. cr.* mit *pulv. rad. Jalapp. c. Kali sulphurico* wurde dasselbe durch Ueberschläge von Chlorkalksolution und später durch Zirkelpflaster von *Empl. Cerussae* gegen Ende März zur Verheilung gebracht, nachdem vorher ein Fontanell auf den rechten Oberarm applicirt worden war; allein wenige Tage darauf, am 1. April verfiel Pat. ohne zu ermittelnde Veranlassung in einen Fieberzustand mit nervöser Hinfälligkeit und nächtlichen Delirien, und wurde am 3. April Morgens todt im Bette gefunden. — Man erfuhr nun, dass Pat. vor seinem Eintritte in's Militair mit dem Weichselzopfe behaftet gewesen und dieser ihm abgeschnitten worden sey. Wahrscheinlich hatte also das Fussgeschwür für denselben vicariirt, und war ein *Noli me tangere* gewesen. Die Section gab kein Resultat.

5) Ein 24 Jahr alter Musquetier kam den 19. Septbr. 1832 wegen eines Abscesses hinter dem rechten Ohre in Behandlung, welcher die Grösse eines Hühnereies hatte, von oberhalb des *Process. mastoid.* bis

Digitized by Google

über die Grube unterhalb desselben reichte, kalt, unschmerzhaft, und fast reif war. Die Haut hatte die natürliche Färbung. Pat. hatte vorher zuweilen an Schmerzen im Ohre, doch keinesweges an Gehörstörungen gelitten. Die Geschwulst wurde unter dem Gebrauche von Cataplasmen weicher, grösser, und hierauf an der abhängigsten Stelle geöffnet. Es floss eine zum Umfange der Geschwulst verhältnissmässige Menge ziemlich gutartigen Eiters aus. Da trotz der zur Verheilung der Eiterhöhle, welche bei der Untersuchung auf Caries sich ganz unverdächtig zeigte, gemachten Injectionen von Chlorkalksolution, ihre Wandungen schlaff blieben, und keine Neigung zeigten, sich mit dem Grunde zu vereinigen, so wurde nach Rust's Methode die äussere, von den Haaren sauber gereinigte Oberfläche stellenweise mit *Argent. nitr. fus.* dergestalt betupft, dass damit 4—5 Kreise je von der Grösse eines Silbergroschens auf derselben beschrieben wurden; allein ebenso erfolglos, und ehe noch ein neues Heilverfahren eingeleitet werden konnte, starb Pat. am 23. Octbr. plötzlich an Apoplexie, ungeachtet aller angewendeten Rettungsmittel (auch einer Infusion von einer Auflösung des *Tartar. emet.*). — Bei Eröffnung der Schädelhöhle zeigten sich zuvörderst mehrere sehr dichte Adhäsionen der harten Hirnhaut mit der innern Schädelfläche, und eine übermässige Anfüllung ihrer Gefässe zwischen der *Pia mater* und der *Arachnoidea*, an den convexen Flächen beider Halbkugeln des grossen Gehirns fand sich eine zähe, eiterähnliche Lymphe vor, die das Gehirn an den genannten Theilen gänzlich überzog. Die peripherischen Gefässe des Gehirns selbst waren stark geröthet. Die *Plex. chorioidei* und der *Circ. Willisii* dagegen fast ganz blutleer. Die beiden Seitenventrikel so wie die dritte Höhle des grossen Gehirns enthielten jede ungefähr 2 Löffel voll einer wässrigen Flüssigkeit. Innerhalb der *Dura* und *Pia mater*, an den Seitenflächen des grossen Gehirns, auf dem *Tentorio cerebelli* und im Grunde des Schädels war sehr viel wirklicher Eiter, der das kleine Gehirn ganz überzog, und sich bis in den *Canalis medullae spinalis* erstreckte. Um die Quelle dieser Menge Eiters aufzusuchen, wurde die *Dura mater* vom Schädel, und äusserlich die Stelle des Abscesses hinter dem rechten Ohre blosgelegt, wo sich denn beinahe in der Mitte der *Pars mastoidea ossis temporum* äusserlich eine kleine runde Oeffnung zeigte, die mit einer ähnlichen, 8 Linien höher innerhalb der Schädelfläche gelegenen durch die Diploë des Knochens fortlaufenden in Verbindung stand. Diese Stelle, sowie die hintere Fläche des der Schädelhöhle zugekehrten Theiles des Felsenbeins, waren von der harten Hirnhaut, die an andern Stellen ganz durchlöchert war, entblösst, höckerigt und von porösem Ansehen. In der *Pars mastoidea* befand sich eine weite, mit einer sehr hoch gerötheten aufgelockerten Pseudomembran ausgekleidete Eiterhöhle, die sich bis zur Basis des Felsentheils erstreckte und daselbst mit der innern Schädelfläche communicirte. Hammer und Ambos waren noch ziemlich erhalten, das Trommelfell unverletzt, allein der Körper und die Spitze der *P. petrosa*, besonders rings um den *Canal. carotidis* von Caries ergriffen. — Die Lungen waren gesund, aber stark mit den Rippen verwachsen. Im Herzbeutel befanden sich ungefähr 4 Unzen einer serösen Flüssigkeit. Das Herz und die Anfänge der grossen Blutgefässe waren sehr mit Blut überfüllt, und in der rechten Herzkammer kleine, frei liegende Fettklümpchen; übrigens hier wie im Unterleibe Alles normal.

Gewiss ist dieser Fall als Congestionsabscess einzig in seiner Art; denn obwohl Congestionsabscesse an allen Theilen des Körpers vorkommen können, so bilden sie sich gewöhnlich doch nur an Stellen, wo die Lage der Muskeln oder anderer Weichtheile eine bequeme Senkung des Eiters gestattet; allein in unserm Falle musste der Eiter erst den Schup-

Digitized by Google

pentheil des Schläfenbeins durchfressen, in dessen Diploe bis zum Zitzenfortsatze sich seinen Weg bahnen, diesen aushöhlen und nach Aussen durchbrechen, um hier einen symptomatischen Abscess zu bilden, dessen diagnostische Würdigung um so schwerer war, als von dyscrasischen Verhältnissen keine Spur entdeckt werden konnte. Wahrscheinlich war das ganze Leiden von einer entzündlichen Affection der Gehörorgane ausgegangen, die der Kranke unberücksichtigt gelassen hatte. — Sehr erleichtert wird die Erkenntniss des Grundübels, wenn der Eiter wie in dem von Friedreich erzählten Falle (s. Repert. IV. Jahrg. Febrhft. S. 81.) sich den Weg durch das Trommelfell bahnt. — Später ist der Verf. so glücklich gewesen, einen Congestions-Abscess dieser Art und die ihm zu Grunde liegende Caries der Schädelknochen mit wahrscheinlich gleichzeitiger Ergiessung von Eiter in das Gehirn durch dreiste Mercurialeinreibungen auf den abgeschorenen Kopf und streng antiphlogistische Behandlung zu heilen. Nach einer heftigen Erkältung war eine Entzündung des innern Ohres entstanden, wodurch das Gehör auf dem linken Ohre eine Zeitlang gänzlich aufgehoben war. Dessenungeachtet blieb Patient 9 Wochen auf Reisen, und erst die Bildung einer bleibenden Geschwulst hinter dem linken Ohre, die sich allmählig über die ganze Schläfengegend verbreitet hatte, vermochte ihn ärztliche Hülfe zu suchen. Nach Eröffnung des Abscesses fand sich Caries an der äussern Fläche des Schläfenbeines und eine zollbreite Fistel, die sich bis tief in den Felsentheil des Schläfenbeins hinein erstreckte; dass aber der viel leichtere Durchbruch des Eiters nach innen auch schon erfolgt sey, liess sich aus dem vorhandenen permanenten, heftigen, drückenden Kopfschmerz, dem Schwindel und öfterem nächtlichen Erbrechen mit Sicherheit annehmen. Pat. war dabei sehr herabgekommen und seine Gesichtszüge auf's Höchste entstellt. Die Heilung gelang innerhalb 6 Wochen.

6) Am 6. März 1834 kam ein an *Synochus mitis* leidender Musquetier in Behandlung. Ausser einer, durch örtliche Blutentziehungen und Einreibungen der gr. Quecksilbersalbe bald geminderten Empfindlichkeit der Präcordialgegend war keine hervorstechende Affection innerer Organe vorhanden; doch fanden Congestionen nach dem Kopfe statt, die öftere locale Blutentziehungen an der Stirn oder im Nacken erheischten. Dabei war der Puls schwach und klein, die Verdauung lag darnieder, doch hielten sich die Kräfte des Kranken ziemlich. Behandlung: *Acid. muriat. oxygen. p. d.* Dr. 1., 2stündlich mit einem *Infuso Rd. Rhei*, laue Bäder mit kalten Uebergiessungen und nach denselben Eisumschläge auf den Kopf. Dabei besserte sich der Zustand, die Bäder konnten nach 14 Tagen entbehrt werden, und Pat. schien, obwohl er sich nur langsam erholte, doch seiner völligen Genesung nahe zu seyn, als er am 25. März gleich nach der Mittagsmahlzeit mit einem Schrei plötzlich starb. — Man fand die ganze Oberfläche des Gehirns mit einem zähen, serösen Exsudat bedeckt, in den Hirnhöhlen viel seröse Flüssigkeit, ebenso in der Rückenmarkshöhle zwischen dem Neurilem und der Marksubstanz, besonders in der Gegend der Lendenwirbel eine bedeutende Menge Serum. Die übrigens gesunden Lungen waren sehr fest mit der *Pleura costarum* verwachsen. Das Ende des Dünndarms und das Coecum waren leicht geröthet, auf der Schleimhaut des erstern ausser vielen aufgewulsteten verdickten Stellen mehrere theils flächere, theils tiefere Darmgeschwüre. — Es gehört dieser Fall zu den Vorläufern der einige Monate später in dortiger Gegend aufgetretenen Epidemie des *Typhus ulcerosus intestinalis*, doch fehlte der später die Krankheit begleitende Meteorismus, und er beweisst, wie leicht bei dieser Krankheit das Rückenmark ergriffen wird und als metastatischer Ablagerungsort zu dienen pflegt.

7) An demselben Tage wie der vorige Kranke war ein Musque-

Digitized by Google

tier in Behandlung gekommen, der an remittirendem Fieber mit abendlichen starken Exacerbationen, gastrischen Beschwerden und grosser Schwäche litt. Vor seiner Aufnahme wollte er mehrere unregelmässige Wechselfieberanfälle gehabt haben. *Infus. Rd. Rhei* mit *Aqua oxymuriatica*, zum Getränk Essig und Wasser. Nach 8—10 Tagen waren die gastrischen Beschwerden beseitigt, das Fieber gemindert, doch blieb der Puls klein, gereitzt und das Ansehen leidend. Am 18. März klagte Pat. zum ersten Male über einen rheumatischen Schmerz in der Lumbalgegend, wesshalb man, da weder Hitze noch Geschwulst bemerkt wurde, ein Vesicator dahin legte. Hierauf liess der Schmerz nach, doch stellte sich eine Dysurie ein, die durch örtliche Blutentziehung, warmes Bad u. s. w. bekämpft wurde. Nach einigen Tagen verlor sich das Fieber mit gänzlichem Nachlasse der Unterleibsbeschwerden; allein am 23. wurde Pat. von einem heftigen Schmerze des rechten Hüftgelenkes, der sich bis in das Knie erstreckte, wo er am heftigsten wüthete, zugleich mit Fieber, grosser innerer Angst und anhaltender Transpiration, befallen. Oertliche Blutentziehung, Mercur äusserlich und innerlich brachten nur vorübergehende Hülfe, und Pat. erzählte, dass er schon mehrere Wochen vor seiner Aufnahme ähnliche, doch nicht so heftige und vorübergehende von ihm nicht sehr beachtete Schmerzen gehabt habe. Eine genaue Untersuchung ergab Folgendes: die Gegend über dem rechten grossen Trochanter war sehr aufgetrieben, nach Aussen gezogen und bei Berührung oder dem Umdrehen sehr schmerzhaft, die Gesässspalte einige Zoll tiefer, als die linker Seits und fast verstrichen, das rechte Knie tiefer als das linke, und der ganze rechte Fuss fast um 2 Zoll länger als der linke. Es war also bereits das zweite Stadium der Coxarthrocace auf eine höchst acute und überraschende Weise eingetreten. Sublimatbäder brachten grosse Linderung und allgemeine Transpiration; doch erreichte am 29. die Spannung des ganzen Hüftgelenkes bei dem Erscheinen einer phlegmonös entzündlichen Anschwellung desselben den höchsten Grad. Man schritt nun, um wo möglich die Resorption des Ergossenen zu bewirken, zum *Cauterium actuale*, und verordnete *Inf. Digitalis* mit *Arnica*, Salmiak und *Aq. amygdal. amar.*, Abends ein Opiat, und behielt die Einreibungen des *Ung. Neapolit.* in die Inguinaldrüsen bei. Am folgenden Tage war Pat. von den Hüft- und Knieschmerzen befreit und besserte sich so, dass er Hoffnung zur Genesung gab, als er am 31. März beim Umdrehen auf den Bauch plötzlich unter einem wimmernden Laut verschied. — Section: Ein geringes wässriges Exsudat auf der obern Fläche des Gehirns, die Organe der Brust- und Bauchhöhle normal, im Hüftgelenke und den dasselbe umgebenden Weichtheilen keine Spur von den dem 2. Stadium der Coxarthrocace eigenen Erscheinungen, dagegen eine den ganzen Raum des kleinen Beckens einnehmende, bis an die Spitze des Steissbeins reichende, mindestens ¾ Quart Eiter enthaltende Höhle, aus welcher bereits Senkungen zur Seite rechts zwischen die Interstitien der Glutaeen bis äusserlich oberhalb des grossen Trochanters gingen, von wo aus das angeführte Oedem sich bemerkbar machte, und links in den Gesässmuskeln eine faustgrosse, gleichfalls mit gelbem Eiter erfüllte Aushöhlung. Die Quelle dieses bei der Abwesenheit von Caries für einen Congestionsabscess zu haltenden Eiterdepots konnte nicht ermittelt werden. Vielleicht, dass eine vernachlässigte rheumatische Entzündung die Eiterung erzeugte, und das Fieber der Reflex der letztern war. Merkwürdig bleiben die das 2. Stadium der Coxarthrocace darstellenden Erscheinungen.

8) Ein Kanonier wurde am 25. Jan. 1835 an fieberhafter Diarrhöe und unverhältnissmässig grosser Schwäche leidend, aufgenommen. Die Zunge war äusserst rissig, das Gesicht auf eine so eigenthümliche Art

Digitized by Google

verzerrt, dass man, da zugleich die Sprache nicht ganz frei war, ein Gehirnleiden hätte vermuthen sollen, was jedoch nicht der Fall war, da Pat. mit diesem Ausdrucke schon seit ½ Jahren ohne krank zu seyn, gedient hatte. In Folge der hartnäckigen, mit Calomel, Opium, Ipecacuanha, später mit *Mucilaginosis* behandelten Diarrhöe hatte sich bis zum 12. Febr. ein acuter *Hydrops ascites* ausgebildet, der durch die geeigneten Mittel bekämpft, sich bedeutend gebessert hatte. Am 27. Febr. trat zum ersten Male Transpiration ein mit grosser Erleichterung, allein um Mitternacht erwachte Pat. mit Erstickungszufällen und verschied nach einer halben Stunde. — Section: Die *Dura mater* mit der innern Fläche der Schädelhöhle fest verwachsen, die Gefässe der Hirnhäute von Blut strotzend, die Seitenventrikel voll Wasser, das kleine Gehirn gleichsam in etwas gefärbtem Wasser schwimmend, ebenso viel Wasser innerhalb der Häute des verlängerten Marks. In jedem Pleurasacke ein halbes Pfund einer gefärbten Flüssigkeit, das Herz sehr klein und blutleer, im Unterleibe viel Wasser, die Leber um das Doppelte vergrössert und sehr blutreich, so auch die Milz von sehr mürber Beschaffenheit. Die Mesenterialdrüsen sehr vergrössert und verhärtet. — Schon seit dem Sept. v. J. waren in dortiger Gegend Krankheiten der Schleimhäute beobachtet worden, die keine critische Entscheidung machten, sondern vielmehr um die gewöhnliche Zeit der Crise gern in verwandten Häuten anderer, oft entfernter Höhlen sich fortsetzten. In dem obigen Falle hatte die ursprüngliche Affection der Schleimhaut des Darmcanals auf verwandte Häute, zuletzt auf die Gehirnhäute sich fortgesetzt und dadurch den Tod herbeigeführt.

9) Ein Husar, der schon 5 Jahre gedient hatte, kam am 29. Decbr. 1833 wegen Geschwulst des rechten Fussrückens, wahrscheinlich in Folge eines vor kurzem oberhalb des Fussgelenkes verheilten Geschwürs in Behandlung, und war bis zum 10. Januar davon befreit, als sich fieberhafter gastrischer Zustand bei ihm ausbildete, wogegen zuerst ein Emeticum, dann *Inf. Rhei* mit *Aq. oxymuriat.* gereicht wurde. Auch trat Husteln und Neigung zum Durchfall ein; jedoch schien Pat., eine gewisse Schwäche abgerechnet, von allen seinen Beschwerden hergestellt zu seyn, als er am 24. gegen Mittag, nachdem er eben sein Bett verlassen hatte, um eine *Excretio alvi* zu verrichten, von einem Anfalle von *Apoplexia spinalis* ergriffen, unter Convulsionen der Beine niederstürzte. Das Bewusstseyn war dabei nicht erloschen. Nachdem die Convulsionen der Extremitäten nachgelassen hatten, war der linke Arm und linke Fuss völlig, die Sprache bis auf einzelne mühsam ausgestossene Laute gelähmt, beide Augen nach rechts gedreht, doch die Sehkraft ungetrübt, das Schlucken sehr erschwert, der Durst stark, die Stuhl- und Urinausleerung unwillkührlich, der Urin sehr geröthet und im Glase sogleich grösstentheils zu einem Klumpen coagulirend, der Puls klein und unterdrückt. Verordnung: Essigclystiere, Epispastica an die Unterextremitäten, Einreibung von *Ol. Terebinth.* mit *Liq. ammon. caust.* zu gleichen Theilen längs der Wirbelsäule, innerlich ein *Infus. fl. Arnicae* mit *Ammon. carbon.* und *Liq. Ammon. succ.*, abwechselnd mit *Tinct. Valer.*, *Liqu. Ammon. succ.* und *Tinct. Opii simpl.*, zur Vorsorge ein Vesicator auf den abgeschorenen Scheitel. In der Nacht schlief Pat. einige Stunden unter gelind andauernder Transpiration, war aber am Morgen sehr aufgeregt. Da unter diesen Umständen mit ziemlicher Wahrscheinlichkei auf Wasseransammlung in den Häuten des Rückenmarkes geschlossen werden konnte, die sich aus einer *Myelitis chr.* herausgebildet haben mochte, so wurde heut ein Aderlass von 12 Unzen gemacht, zu beiden Seiten der Rücken- und Lendenwirbel das *Cauterium actuale* applicirt, um den Hals ein Vesicator gelegt, und statt obiger Arznei Brausepulver mit *fl. Zinci*, *Extr. Hyosc.* und *Nux vom.* gegeben. Nach

Digitized by Google

beseitigter Aufregung des Gefässsystems wurde früh und Abends ½ Gran reines Strychnin mit Amylum in die eiternden Brandwunden gestreut, worauf zuerst convulsivisches Zittern, besonders in den Füssen, und dann mehr Wärme und einige willkührliche Bewegung im kranken Fusse sich einstellte. Es wurden die Füsse wiederholt mit Rec. *Semin. Sinap.*, *Rad. Armoraciae ana* Unc. ½., *inf. Acet. vini acerrimi fervid.* Unc. 6., *dig. in vase cl. per aliquot hor.*, *dein cola et adm. Spirit. Vini rectificatiss.* Unc. 6. — heiss gewaschen, und unter beginnender Besserung der Lähmung sowohl der Extremitäten, als auch der Zunge und Augen das Strychnin fort angewendet, allein schon am 1. Febr. traten lähmungsartige Zufälle des *Nervus vagus* ein: Pat. schlief fast nicht mehr, magerte ganz ab und verschied am 6. Febr. unter stetem Sinken der Kräfte und zunehmender Orthopnoe. — Section: Die äussere Scheide des verlängerten Markes von oben bis zur letzten Rippe leicht geröthet, die Marksubstanz selbst ganz weiss, die ganze *Cauda equina* im Wasser schwimmend, im Gehirn nichts Abnormes, die Lungen theilweise mit der *Pleura costalis* verwachsen, sonst, wie auch die Unterleibsorgane, gesund.

V. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 100—112.

1) *Ueber Abscesse des weichen Gaumens.* Vom Medizinalrath Dr. Heyfelder in Sigmaringen. Es sind diese Abscesse nicht so selten, als Viele annehmen, und sie scheinen an manchen Orten und zu manchen Zeiten, so auf der schwäbischen Alp und im Donauthale vorzugsweise häufig zu seyn. Im Januar und Februar 1835 sind in Sigmaringen viele Halsentzündungen beobachtet worden, welche vorzugsweise die Uvula und den weichen Gaumen befielen und eine grosse Neigung zur Abscessbildung zeigten. Vor Allem befielen sie gern Podagristen und an *Rheumat. acut.* Leidende, wo sie in der Regel das erste Mal keine Eiterung machten, nach ihrem Verschwinden das Gliederweh wieder auftrat und oft nicht eher nachliess, als bis von Neuem Palatitis eintrat und mit Eiterung endigte. Besonders wurden Individuen zwischen dem 15. und 50. Jahre von dieser Krankheit befallen, an der die Tonsillen gar keinen oder nur geringen Antheil nahmen. In einigen Fällen bildete sich der Abscess an der Uvula, wo dann die Kranken vorzugsweise litten und auch der Larynx und selbst die Luftröhre entzündlich ergriffen war. Zuweilen entstand der Abscess schnell, oft aber erst nach 7tägiger Dauer der Krankheit. Im erstern Falle pflegte die Halsentzündung gleich sehr heftig aufzutreten und in Folge der Geschwulst von Erstickungszufällen begleitet zu seyn. Auch der Verf., der von 1830—1835 selbst 3 Mal an diesem Uebel litt, räth die möglichst frühe Eröffnung des Abscesses an, zu welcher er keineswegs das Erscheinen einer weissen Stelle abwartet, und hat nach derselben, auch bei ganz passivem ärztlichen Verhalten stets schnelle Heilung und niemals nachtheilige Folgen (keine gefährliche Blutung, wie Dieffen-

Digitized by Google

bach) gesehen. Die von Roche empfohlenen erweichenden Dämpfe haben ihm nichts genützt und nur die Erstickungszufälle vermehrt.

2) *Die Pest zu Odessa.* Ueber diese und die in Odessa getroffenen Anstalten theilt Dr. Andrejewky im Journ. d'Odessa Folgendes mit. Die Wohnung der Pestkranken bildet eine der äussersten Abtheilungen der weitläufigen Quarantaine-Anstalt, die durch einen geräumigen Hof, Mauern und Gräbern von der der Reisenden geschieden ist. Der Weg dahin ist mit ungelöschtem Kalke bestreut. Im grossen Hofe der Wohnung der Pestkranken giebt es 2, von einander ganz getrennte, mit besondern Höfen versehene Lazarethe, von denen jedes 18 gut eingerichtete Säle mit nach dem Hofe gerichteten Fenstern und besonderen Ausgängen enthält. Im Lazareth der Verdächtigen nimmt jeder Saal eine geringe Anzahl derselben, im Lazareth der wirklichen Kranken in der Regel nur einen auf. Das Pestlazareth dient zur Aufnahme Alles dessen, was die Ansteckung verbreiten könnte; daher es auch einen Begräbnissplatz umfasst, auf welchem die Leichen in tiefe Gruben voll ungelöschten Kalkes beerdigt werden. Dr. Tschernikow besorgt das Pestlazareth, und eine ärztliche Commission besucht täglich die Kranken. Von den Wärtern, den sogenannten Mortu's, haben mehrere die Pest selbst überstanden. Sie tragen einen Anzug von Leder mit einer Kaputze, der täglich mit Oel getränkt wird. Bei Abgang des Berichts (den 28. Novbr.) befanden sich in der Wohnung der Pestkranken 62 Verdächtige; 6 Kranke. Von den 37 an der Pest Erkrankten sind bisher wenige gerettet worden, indem die meisten todt oder sehr krank eingebracht wurden, und weil die jetzige Epidemie sehr bösartig (Pest von Trapezunt) ist. Kinder, schwächliche Personen und solche, welche zugleich am Durchfalle leiden, sterben gewöhnlich in den ersten 48 Stunden, ohne dass sich die Krankheit noch äusserlich zeigt. Der Tod erfolgt im Delirium, unter Frostschauern und Krämpfen. Mit einer einzigen Ausnahme zeigten alle Leichen viele kleine, meist dunkelpurpurrothe Flecke von der Grösse einer Linse. Zugleich ist der Körper, wegen der Fülle aller Venen, wie mit einem Netze überzogen. Bei Leuten von starker Leibesbeschaffenheit verlängert sich die Krankheit um einige Tage und dann erscheinen die Beulen und Geschwüre.

3) *Die herrschende Krankheitsconstitution in Wien.* (Briefliche Mittheilungen). — Wien, den 9. Decbr. 1837. — Die zweite Hälfte des November war dem Gesundheitszustande ebenso ungünstig als die erste. Das Barometer stand gewöhnlich niedrig (27″ einige Linien), das Thermometer schwankte zwischen

Digitized by Google

+6 und —1° R. Viel Nebel. Der sich nun entwickelnde entzündlich-nervöse Krankheitscharacter sprach sich unter der Garnison am deutlichsten aus. Von 10 im Militairspitale vorgekommenen Fällen von Abdominalthyphus endeten 4 mit dem Tode. Die Section zeigte neben den gewöhnlich vorkommenden Darmgeschwüren die Folgen einer bedeutenden Congestion nach dem Gehirn und theilweise Erweichung des Rückenmarks, gewöhnlich zwischen dem 6—11 Brustwirbel. Unter Kindern herrschten Diarrhöen und Keuchhusten, auch kam *Scarlatina miliar.* und Masern vor. In der Gebäranstalt kam eine sehr bösartige *Phlebitis uterina* vor, die oft unter der Form einer Intermittens mit sehr geringen Schmerzen im Uterus verlief. Unter den Entzündungen war Enteritis am häufigsten, bei der die Aderlässe mit grosser Vorsicht gemacht werden mussten.

4) *Glückliche Heilung einer Brechruhr, bei welcher schon Marmorkälte vorhanden war.* Vom Oberamtsarzt Dr. Riecke in Stuttgart. Der schon früher gefassten Idee folgend, dass in der asiatischen Cholera ein mehr gleichförmig längere Zeit anhaltender flüchtiger Reitz im Magen von Nutzen seyn, und dass diesem die Entwickelung des Ammoniums aus Salmiak entsprechen möchte, gab der Verf. einem 8 Monate alten, an Brechruhr leidendem Kinde, nachdem es 10 Tage in einem beinahe asphyctischen Zustande zugebracht hatte, alle 2 Stunden 5 Gran Salmiak mit Gummi und Oelzucker und unmittelbar darauf einen Kinderlöffel von folgender Mixtur: Rec. *Extr. Calam. arom., Sodae bicarb. ana* Dr. 1., *Aq. Foenic.* Unc. ½, *Mucil. Gi. ar., Syr. Menthae ana* Dr. 6. — Schon nach dem ersten Pulver hörte das Erbrechen und die Diarrhöe auf; daher Pat. in 24 Stunden nur 4 Pulver bekam. Die Besserung schritt fort und war in 14 Tagen vollständig.

5) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin.* Mitgetheilt aus den Acten der Hufeland'schen mediz.-chirurg. Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungstabelle. — Monat December. Geboren: 369 Knaben, 340 Mädchen, Summa 709 Kinder. Gestorben: 151 männlichen, 117 weiblichen Geschlechts über, und 202 Kinder unter 10 Jahren, Summa 470 Personen. Mehr geboren 239. Im Decbr. 1836 sind 827 Kinder geboren worden, 553 Personen gestorben; also diessmal 118 weniger geboren worden und 83 weniger gestorben. — Der herrschende Krankheitscharacter blieb der catarrhalisch-rheumatische, daher auch Anginen und Pleuritis nicht selten waren. Congestionen nach Kopf und Brust kamen öfters vor, acute Ausschläge nicht häufig, hie

Digitized by Google

und da leicht verlaufende Masern, häufiger aber Varicellen. Keine Pocken.

6) *Ueber Hydrops und den Morbus Brigthii*; mitgetheilt vom M. R. Dr. Busse. Man hat bekanntermassen den Namen *Morbus Brigthii* derjenigen Art von Wassersucht beigelegt, bei welcher man in dem Urine des Kranken Eiweiss findet, was nur bei Desorganisation der Nieren der Fall seyn soll. Diess bestreitet W. Mateer*) zu Belfast. Der Urin einer 40jährigen Frau, welche an Wassersucht litt, die bloss aus Erkältung entstanden war, enthielt ebenfalls Eiweiss, und zwar in immer grösserer Menge, je mehr die Krankheit unter dem Gebrauche eines *Infus. Gentian.* mit *Ammon. carbon.*, denen man später noch *Tinct. Cantharid.* zusetzte, gebessert wurde. Zuletzt war mehr Albumen im Urin, als man je bei einer Wassersucht von Desorganisation der Nieren gefunden hat. Auch bei Hydrops nach Scarlatina fand M. Eiweiss im Urin. Er folgert daher aus diesem und ähnlichen Fällen: 1) Dass die Verbindung bitterer und alkalischer, überhaupt aber erregende Mittel ganz besonders geeignet seyen, den Eiweissgehalt des Urins zu vermehren, 2) dass die Anwesenheit dieses Bestandtheiles im Urin keineswegs als ein *Signum pathognomonicum* des Hydrops *a morbo renum*, wohl aber die fortschreitende Vermehrung desselben als ein günstiges prognostisches Zeichen der beginnenden Besserung bei Wassersuchten überhaupt angesehen werden müsse.

M—r.

Original-Abhandlungen aus Schmidt's Jahrbüchern der in- und ausländischen gesammten Medizin. Jahrgang 1837. No. 10—12. Das ist: Band XVI. Heft 1—3.

Heft 1.**)

Sanitätsbericht über das Fürstenthum Hohenzollern-Sigmaringen während des Jahres 1836. Ein Beitrag zur mediz. Chorographie von Dr. Heyfelder, Leibarzte und Medizinalrathe in Sigmaringen. S. 85—102.

Nach Vorausschickung einer so gedrängten tabellarischen Uebersicht der Witterungsverhältnisse des Jahres 1836, dass eine

*) W. Mateer über die Coagulabilität des Urins in der Wassersucht als diagnost. und therapeut. Zeichen. In Edinburgh Medic. and surgical Journal 1836. 4. Quartal. Nr. 3.

**) Das 2. und 3. Heft enthält keine Originalabhandlung.

Digitized by Google

noch gedrängtere zu geben durchaus unmöglich ist, geht der Hr. Verf. zur Betrachtung des Krankheitscharacters über. Dieser war in der ersten Hälfte des 1. Quartals überall catarrhalisch-entzündlich, in der zweiten Hälfte hingegen mehr rheumatisch-entzündlich mit gastrischer Beimischung. An einigen Orten zeigten sich nervöse Fieber mit entzündlichem Seitenstechen, und an andern wurden bei fast allen Krankheiten Wurmcomplicationen beobachtet. Der allgemeine Krankheitscharacter des 2. Quartals war auf dem südlichen Abhange der Alb entzündlich-gastrisch, auf dem Kamme der Alb und deren nördlichem Abhange catarrhalisch-rheumatisch mit gastrischen Beimischungen. Im 3. Quartal herrschte überall der entzündlich-catarrhalische Krankheitsgenius, doch immer mit einer Neigung zum Gastrischen, ging aber im 4. Quartal allmählig in den entzündlich-gastrischen über.

Epidemisch herrschten im ersten Jahresviertel an mehreren Orten des Physicats Sigmaringen und Gammertingen die Masern, an denen innerhalb 5 Wochen 297 Kinder erkrankten, von denen 6 starben. Gegen den lästigen Husten, der noch lange nach dem Verschwinden des Exanthems fortdauerte, wandten die Eltern, nicht ohne Erfolg, frische noch warme Kuhmilch, oder auch ungehopftes Weissbier (Malzabsud) an. Gleichzeitig war das epidemische Vorkommen des Keuchhustens, an welchem in dieser Zeit 23 Kinder weggerafft wurden. Das *Stadium catarrhale* war in der Regel von ganz kurzer Dauer, und schien oft sogar zu fehlen. Manche Kranke klagten über ein schmerzhaftes Gefühl unter der Zunge, und bei einigen von ihnen fanden sich auch kleine Bläschen, ähnlich den Marochettischen bei der Hundswuth. Die Hustenanfälle kamen vorzüglich nach der Mahlzeit, traten aber schwächer hervor, wenn sich die Kranken hauptsächlich nur auf Flüssigkeiten beschränkten und auch diese nur mässig genossen. In therapeutischer Hinsicht lässt sich etwas Besonderes nicht sagen; die Krankheit verfolgte unter jeder Behandlung launenhaft ihren Gang, ja am ersten schienen jene zu genesen, wo von Seiten der Aerzte gar nichts geschah, und welche auf den Strassen frei herumliefen. Diese Beobachtung veranlasste den Hr. Berichterstatter, überall, wo es nur anging, für möglichst häufige Lufterneuerung in den Wohnungen der Kranken zu sorgen, auch Kranke, wo das reine Krampfstadium bereits eingetreten war, täglich $\frac{1}{2}$—$1\frac{1}{2}$ Stunde in der freien Luft zubringen zu lassen. Der Erfolg war stets ein günstiger.

Beide Krankheitsformen, Masern und Keuchhusten, hielten auch durch das zweite Quartal hindurch an, als jedoch im dritten Quartal der entzündlich-catarrhalische Krankheitscharacter

Digitized by Google

durch eine grössere Hinneigung zum gastrischen sich auszeichnete, trat an ihrer Stelle eine Ruhrepidemie auf, in der sich des entzündlichen Characters wegen vorzüglich Blutentziehungen, Calomel und Abführungen aus Tamarinden und Manna heilsam zeigten. Ruhren und Brechruhren sah man jetzt überall, ja im Anfange des vierten Trimesters kamen sogar einige Fälle vor, die an die asiatische Cholera erinnerten.

Als endemische Uebel des Fürstenthums müssen die Harn- und Gallensteine, welche vorzugsweise auf dem Kamme der Alb und im Donauthale vorkommen, der Cretinismus, welcher ausschliesslich in einigen Einschnitten des nördlichen Abhanges dieses Gebirgrückens beobachtet wird, so wie endlich der Magenkrebs und die Bleichsucht betrachtet werden. Die Gallensteine kommen viel häufiger in weiblichen Individuen als bei Männern vor, und als günstig zu ihrer Erzeugung dürfte wohl das Clima und die Lebensweise im ganzen Oberschwaben seyn. Namentlich gilt diess von dem häufigen und starken Genusse des Braunbiers, der schweren Mehlspeisen und des Schweinefleisches. Dazu kommt die sehr mangelhafte Pflege und Ernährung der Neugebornen, wodurch schon die Disposition zu Stockungen im Pfortadersysteme, zu Leberkrankheiten und Hämorrhoidalübeln gelegt wird. Der Cretinismus findet sich vorzugsweise in einem von Westen nach Osten verlaufenden von der Glatt durchströmten Seitenthale des Neckar, und ist das, was der Herr Verf. darüber hier vorträgt, bereits aus einer andern gleichlautenden Quelle im Augustheft des XI. Jahrgs. unseres Repert. S. 114. ausführlich mitgetheilt worden, worauf wir daher verweisen.

Die Zahl der Geburten belief sich im ganzen Fürstenthume auf 1862, die der Todesfälle auf 413. (Sollte diese Zahl der Todten im Verhältniss zu den Geborenen, aus irgend einem Versehen nicht zu gering angegeben seyn? Ref.)

Beiträge zur Pathologie. Unter dieser Rubrik theilt Verf. 1) Einen eigenthümlichen Fall von Magenleiden mit. Derselbe betraf einen 28jährigen kräftigen Kutscher, der von einer mehrtägigen Reise bei nasskaltem Herbstwetter mit heftigen Leibweh und Erbrechen zurückkehrte. Nach 24 Stunden war der Zustand folgender: *Facies abdominalis* wie bei Reconvelescenten des *Typhus abdominalis* und der Cholera, kalte Extremitäten, schwacher unterdrückter Puls, kurzes beschwertes Athmen, aufgetriebener, bei der Berührung empfindlicher Unterleib, reine, bleifarbige Zunge, Brechreitz, Durst, Mangel an Esslust, geringe Hauttemperatur, verminderte Urinsecretion, ungetrübtes Bewusstseyn. 20 Blutegel auf den Unterleib, feucht-

Digitized by Google

warme Ueberschläge von narcotischen Kräutern, innerlich ein dünnes schleimiges Getränk und Kirschlorbeerwasser in einem schleimigen Vehikel änderten nichts in diesem Zustande, die Extremitäten blieben kalt, und gegen die Nacht, 49 Stunden nach dem Eintritt der Krankheit, verschied Pat. plötzlich. Section: Gehirn, Leber, Milz und Nieren blutreich. Lungen leicht mit dem Brustfelle verwachsen, die Wände der linken Herzkammer mürbe und bleifarbig; die Magenwände, besonders im Blindsacke und um den Pylorus, um das Sechsfache verdickt. Die äussere seröse Haut trübe, aber nicht verdickt, zwischen ihr und der mürben, leicht ablösbaren und stellenweise punctirt gerötheten Schleimhaut eine von Eiter durchdrungene, mehrere Linien dicke Lage, welche das aufgelockerte und mit weissgelbem Eiter durchdrungene submucöse Zellgewebe zu seyn schien. Von der Muskelhaut keine Spur auffindbar. — 2) Einen schnell tödtlich gewordenen Fall von Magenentzündung; 3) mehre Beispiele von Magenkrebs; 4) Leichenbefunde apoplectisch Verstorbener; 5) einen eigenthümlichen Sectionsbefund bei einem Schwindsüchtigen. 6) Eine eigenthümliche Entartung des rechten Eierstocks bei einem 10jährigen Mädchen. Das Kind, welches seit seinem 8ten Jahre an mancherlei Unterleibsbeschwerden gelitten hatte, in deren Folge sich eine Abnahme der Esslust und eine merkliche Abmagerung des Körpers eingestellt hatte, wurde am 5. November plötzlich von krampfhaften Schmerzen im Unterleibe, wobei sich letzterer selbst weich und bei der Berührung unschmerzhaft zeigte, befallen. Gegen Abend steigerten sich die Schmerzen, die Blasengegend wurde aufgetrieben, gespannt und gegen die leiseste Berührung empfindlich; der Urin ging bei einem öftern Triebe zum Harnen nur sparsam und unter Schmerzen ab, und hatte einen starken ammoniakalischen Geruch. Stuhlgang erfolgte trotz des gereichten Calomels mit Jalappa nicht, dagegen aber Erbrechen einer grünen galligen Flüssigkeit, der Puls wurde beschleunigt und hart, ein heftiges Fieber bei geringem Durste und einer feuchten und reinen Zunge trat auf. Dieser entzündlichen Affection des Unterleibs gesellten sich bald nervöse Erscheinungen hinzu, und vollkommen soporös starb die Kranke am 15. November 1836. Bei der Section des Unterleibs fand man das rechte Ovarium von dunkelrothlivider Farbe und von der Grösse einer Citrone. Ein Einschnitt in dasselbe verschaffte einer nicht unbedeutenden Menge eines aufgelössten theerartigen Blutes Ausfluss, und zeigte, dass es ein festes, röthliches, von Blut durch-

Digitized by Google

drungenes Gewebe, in seinem Innern mehrere Abtheilungen, in einer derselben eine gehirnähnliche Masse und überdiess eine Locke glänzend weisser, einen Zoll langer, etwas gekrümmter, an einem Ende sehr zugespitzter, am andern wie abgeschnittener, mit etwas Fett umgebener Haare, ohne Bulbus, hatte. Diess Präparat wird in dem anatomischen Cabinett zu Tübingen aufbewahrt, und hat für letzteres wohl desshalb einen besondern Werth, weil mehrere ausgezeichnete Aerzte (Cruveilhier) behaupten, dass Eierstocksentartungen nur im vorgerückten Alter, bei unfruchtbaren Weibern und in Folge von Extrauterinschwangerschaften vorkommen. Diese drei Hypothesen finden in dem vorliegenden Falle eine genügende Widerlegung. Interressant und über die Genesis der eben beschriebenen Geschwulst Licht verbreitend, erscheint gewissermassen eine Krankheit der Mutter dieses Kindes, welche daher hier eine Stelle finden möge. Die Mutter eine sensible, zu Abdominalkrämpfen früher geneigte, übrigens gesunde Frau, wurde in ihrem 26. Jahre zum 3ten Male von einem gesunden Knaben entbunden, welchen sie jedoch wegen Mangel an Milch nicht nähren konnte. Der Lochialfluss war unbedeutend, und noch bevor sie das Bette verliess, bildete sich über der *Symph. oss. pubis* nach links eine schmerzlose Geschwulst von der Grösse eines Apfels aus, welche jedoch auf den fernern Verlauf des Wochenbetts keinen Einfluss äusserte. Erst später wurde sie der Sitz vorübergehender, electrisch durchzuckender Schmerzen, und nun fing sie auch an, langsam an Umfang zuzunehmen und schmerzhaft zu werden. Bald glich die Kranke einer Hochschwangern, und Einreibungen aus Quecksilbersalbe, die Bäder zu Baden-Baden, innerlich auflösende Mittel und zuletzt (im nächst darauf folgenden Jahre) der Besuch des Bades zu Cannstadt, konnten nichts als eine momentane Verkleinerung der Geschwulst hervorbringen, die mit Weglassung des Mittels bald wieder ihren vorigen Umfang erreichte. Mit einem Mal fühlte sich die Frau schwanger; die Schwangerschaft verlief regelmässig, die Niederkunft war schnell und glücklich, und nur von starkem Blutflusse und heftigen Nachwehen begleitet, unter denen viele zum Theil fibröse und filamentöse Stoffe ausgeschieden wurden. Mit dem Ausbleiben der anfangs reichlichen Milchsecretion, entwickelte sich ein Kindbettfieber, welches die Kranke in Lebensgefahr brachte, nach dessen Beseitigung aber auch jede Spur der frühern Geschwulst verschwunden war. Das Neugeborne war das Kind, dessen Krankheitsgeschichte wir oben mitgetheilt haben. Die Mutter desselben

Digitized by Google

überstand nach dieser Zeit noch 6 Wochenbetten glücklich. (Mitgetheilt vom Gatten und Vater der in Rede stehenden Personen, dem Physicus Dr. Alt in Gammertingen.) 7) Einen Fall von *Eclampia parturientium*, nebst Sectionsbefund. — 8) Einen Fall von apoplectischem Tod einer Wöchnerin. — 9) Folge von *Amputatio Mammae*. Trotz einer noch vor vollkommener Vernarbung gesetzten Fontanelle stellte sich Engbrüstigkeit, trockener Husten, hectisches Fieber und Tod ein. Bei der Section der 63 Jahre alten Verstorbenen fanden sich in beiden Lungen in Erweichung begriffene Tuberkel. — 10) Entfernung eines grossen Mutterpolypen durch die Ligatur. Der Polyp wog unmittelbar nach seiner Entfernung 1 Pfund, 3 Unzen und 7 Drachmen, und hatte einen Längenumfang von 13″ und einen Breiteumfang von 8″. — 11) Wiedererscheinen des Monatsflusses im hohen Alter. Bei einer 72jährigen Frau erschien nach vorhergegangenen Rückenschmerzen ein mehrere Tage anhaltender Blutfluss aus der Scheide, der sich in regelmässigen vierwöchentlichen Zwischenräumen dreimal wiederholte. — 12) Einen ungewöhnlichen Durst und Hämorrhoidalknoten beobachtete Verf. bei einem 3jährigen schwächlichen Knaben, in Folge eines im ersten Lebensjahre gehabten Ruhranfalles. Der Knabe trinkt seit jener Zeit innerhalb 24 Stunden wenigstens drei Maass Wasser, magert ab und leidet von Zeit zu Zeit an sehr empfindlichen Hämorrhoidalknoten. Der Urin entspricht der Menge des genossenen Getränkes. — 13) Abgang einer eigenthümlichen Masse aus der Harnröhre eines 1½jährigen Knabens. Nachdem schon im ersten Lebensjahre ein kleiner Harnstein abgegangen war, trat abermals Harnverhaltung ein, und unter heftigem Harndrange wurde plötzlich eine schwarzgraue, bleiweisse Masse von der Grösse einer kleinen Bohne ausgestossen, die nach der Analyse von Dr. Rampold aus einem besondern, nirgends genau beschriebenen organischen Stoffe bestand, der sich hin und wieder in chlorsauren Steinen findet, und sich weder in verdünnter oder kalter Säure, noch in kochendem Weingeiste, Ammoniak, Wasser u. s. w., sondern nur in kochender concentrirter Salpeter- und Salzsäure vollständig, und sehr wenig und sehr langsam in kochendem caustischen Kali auflösst. Ausserdem erhielt er noch ein Viertel seines Volums kleesauren Kalk, etwas Harz und Schleim. — 14) Bei einer an Wassersucht verstorbenen Frau fand man eine sieben Pfund schwere, übrigens aber normal organisirte Milz. — 15) Bei einem 20jährigen

Digitized by Google

Rekruten befand sich die Harnröhrenöffnung in der Mitte des Penis auf der rechten Seite. — Zwei andere hatten vollkommene Frauenbrüste, eine weibliche Beckenbildung, ganz kleine Hoden von der Grösse türkischer Bohnen und monströse Penes.

Therapeutische Notizen. — Das Veratrin wurde äusserlich, täglich zu 4—6 Gran in Salbenform, bei der Wassersucht mit mehrentheils günstigem (?!) Erfolge angewendet. Wenn es auch die Wassersucht nicht heilte, so schien es doch die Urinsecretion kräftig anzuregen. Die Kranken empfanden danach nicht selten eine vorübergehende Lichtscheu und bekamen einen vollkommenen *Spasmus palpebrarum.* Weniger als das Veratrin bewährte sich die in neuester Zeit als Antihydropicum gepriesene *Radix Vincetoxici.* — Das Jod und Brom haltende Adelheitswasser von Heilbrunn zeigte sich, lange fortgetrunken, erspriesslich bei Vergrösserung der Drüsen, Anschoppungen der Unterleibseingeweide, Scrophulosis etc. — Die von Emery empfohlene Mischung von 8 Pfund schwarzer Seife, 4 Pfund Seesalz, 4 Pfund Schwefel, 1 Pfund Alcohol, 2 Pfund Wasser und ½ Pfund Essig, wovon Krätzige täglich ½ Unze einreiben sollen, wurde mit gutem Erfolge angewendet, und heilte den Ausschlag, wenn auch nicht in 5—7 Tagen, wie E. angiebt, so doch in 8—21 Tagen vollkommen.

Bemerkenswerthe Unglücksfälle und gerichtsärztliche Gutachten. 1) Obductionsbefund und Gutachten über einen in seinem Bette ermordet gefundenen Mann. (Bereits im Octoberheft des XI. Jahrgs. uns. Repert. S. 6. mitgetheilt.) 2) Nicht absichtlicher Tod durch's Erschiessen. (Der Verstorbene hatte zufällig auf der Jagd einen Schuss durch den Rücken in die linke Brust bekommen und starb einige Stunden nachher an Verblutung aus der verletzten *Art. mesaraica superior.*). — 3) Obductionsbefund bei einer Frau, die durch einen Pfuscher behandelt worden war. (Heftige Colikschmerzen mit Kotherbrechen. Der Pfuscher hatte unter Anderm Salpeter und *Cremor Tartari* verordnet; die Frau starb 28 Stunden nach dem ersten Uebelbefinden, und der Pfuscher erhielt 3monatliche Zuchthausstrafe. — 4) Mehrere Fälle von Selbstmord durch Erschiessen, Erhängen, Ersäufen und Verunglückungen beim Baden, in Folge eines Sturzes von einer Höhe, durch Verbrennungen, durch Blitz, Erfrieren und Ueberfahrenwerden; endlich ein Fall von tödtlich endender einen 4jährigen

Digitized by Google

Knaben betreffender Vergiftung durch Belladonna. — Den Schluss machen einige thierärztliche Notizen über Wuthkrankheit der Füchse und über Sectionsergebnisse an der Anthraxbräune abgestandener Schweine, die nur Bekanntes enthalten.

F—l.

Medizinische Zeitung; herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen. VII. Jahrgang. 1838. Nr. I—III.

Nr. I.

I. *Ueber die mittlere Dauer des menschlichen Lebens im preussischen Staate;* von Hoffmann, Director des statistischen Bureau's. (Fortgesetzt in Nr. II.). Der vorstehende, die Spalten der zwei ersten Nummern dieses Jahrgangs fast zur Hälfte füllende Aufsatz bezweckt, auf die Einflüsse, welche das menschliche Leben verlängern oder verkürzen, aufmerksam zu machen, und durch die in demselben niedergelegten Data als Material für weitere ärztliche Forschungen zu dienen. Zu diesem Behufe hat Vrf., da die mittlere Lebensdauer, über deren Berechnung im Allgemeinen und Besondern einige einleitende Worte vorausgeschickt werden, in den einzelnen Landestheilen des preussischen Staates sehr verschieden ist, dieselbe nicht nach den einzelnen Regierungsbezirken, die meistens aus sehr ungleichartigen Theilen bestehen, sondern nach den einzelnen landräthlichen Kreisen berechnet, die ihrerseits wieder, ohne Rücksicht auf ihre politische Eintheilung, nach ihrer geographischen Lage, der Beschaffenheit ihres Bodens, dem Culturzustande ihrer Bevölkerung u. s. w. in neun Abschnitte zusammengestellt sind, die wieder Unterrubriken dreier Hauptabtheilungen bilden, welche letztere nach den beiden Hauptströmen des Staates 1) in die Länder ostwärts der Oder, 2) in die Länder zwischen Oder und Elbe, und 3) in die Länder westwärts der Elbe zerfallen. Die Berechnung der mittlern Lebensdauer in den betreffenden landräthlichen Kreisen der einzelnen Unterrubriken ist übrigens aus einer Durchschnittsberechnung aus den 15 Jahren vom Anfange des Jahrs 1820 bis zum Ende des Jahres 1834 entnommen, und giebt in jeder einzelnen Rubrik eine Darstellung derselben, sowohl beim männlichen als weiblichen Geschlechte, und zwar je in 11 Ab-

Digitized by Google

theilungen: a) von der Geburt; b) vom Anfange des 7.; c) vom Anfange des 15.; d) vom Anfange des 61. Jahres ab. Ein Hauptresultat in Bezug auf die mittlere Lebensdauer im ganzen preussischen Staate, ist aus diesen detaillirten Berechnungen, die in sofern immer nur aproximativ bleiben, als der zur Durchschnittsberechnung benutzte Zeitraum von 15 Jahren offenbar nicht lang genug ist, um den Einfluss aller Zufälligkeiten auf die sich sehr verschieden und veränderlich darstellende mittlere Lebensdauer unmerklich zu machen, nicht gezogen, wir können daher auch unsere geehrten Leser nur im Allgemeinen auf den vorstehenden interessanten Aufsatz aufmerksam machen, indem, wie diess die eigne Ansicht ergeben wird, die in derselben gegebenen speciellen Berechnungen und Darstellungen keines Auszugs fähig sind.

II. *Traumatisch-entzündliche Harnverhaltung mit Ruptur der Harnröhre;* von Dr. Schlesier. Ein 36 Jahr alter, dürftig lebender und dem Branntwein zugethaner Tuchmachergeselle stürzte, nach eben vollzogenem Coitus, halb trunken von einem Boden herab, und kam dabei mit ausgespreitzten Beinen auf den Baum einer Karre zu reiten. Folge davon war eine schmerzhafte Quetschung der Theile und eine 36stündige Urinverhaltung. Verf. jetzt gerufen, fand die Blase bis zum Nabel hinauf ausgedehnt, den Kranken todtenbleich, über heftige schneidende Schmerzen im Unterleibe klagend, fruchtloses Drängen zum Uriniren, den Penis kalt, contrahirt, das Perinaeum leicht sugillirt, den Stuhl verstopft. Ein eingeführter elastischer Catheter schien im Blasenhalse ein Hinderniss zu finden, und entleerte nur einige Tropfen heissen, blutigen Urins, neben den ganz von geronnenem Blute verstopften Instrumente aber traten einige Tropfen eiskalten Urins hervor, und ein heftiger Schüttelfrost ergriff den Kranken während der Operation. Verordnung: V. S. von 16 Unzen, 12 Blutegel an den Damm, ein warmes Sitzbad, *Ungt. Hyd. cinor.* mit *Liniment. ammoniat.*, *Opium* und *Campher* zum Einreiben, alle 2 Stunden 2 Gr. *Calom.* mit ½ Gr. *Opium*. Als der Zustand hierauf noch mehrere Stunden derselbe blieb, versuchte Verf., nach einem Clystier, die Einführung eines silbernen Catheters, die ihm endlich nach vieler Mühe und einer nicht unbedeutenden Kraftanstrengung gelang, worauf gegen 2 Quart dunklen, ammoniacalischen Urins ausflossen. Der Catheter blieb nun (von Mittag) bis zum Abend liegen, bis wohin noch mehrere Male bedeutende Quantitäten Urins abgingen, auch häufige Sedes eintraten. Am andern Morgen wurde ein elastischer Catheter mit viel grösserer Leich-

Digitized by Google

tigkeit eingeführt, der 4½ Tage liegen blieb, während welcher sich Pat. ganz erträglich und ohne Schmerzen befand. Erst beim Ausziehen des Catheters klagte Pat. über Brennen in der Harnröhre, im After und im Damme. 10 Blutegel. Vom 7. Tage (der Behandlung) an traten täglich Fieberschauer bei entzündlicher Geschwulst der Prostata ein, die durch fortwährende Umschläge zur Maturation gebracht, und am 19. im Damme geöffnet wurde, wobei ein höchst übelriechender, weissgrauer Eiter, von schmieriger Beschaffenheit, ausfloss, der bis zum 20. über ½ Quart betrug. Der Urin floss jetzt wieder in einem vollem Strahle, und zugleich drangen neben dem (fortwährend getragenen) Catheter auch jedesmal einige Theelöffel voll Urin durch die Dammöffnung (Harnröhrendammfistel). Am 21. war die Wunde geschlossen und nicht die geringste Geschwulst im Damme mehr fühlbar. Pat. befand sich wohl. Es wurde jetzt eine kleine, der Fläche entsprechende Druckplatte mit einem Pflästerchen auf dem Damme befestigt, und darüber mit den Umschlägen (Brot mit etwas Branntwein) fortgefahren, worauf der Urin, mit Ausnahme einer einmaligen Unterbrechung wegen locker gewordener Platte, von jetzt an nur durch den Catheter abfloss, und letzterer 19 Tage unverändert in der Blase liegen gelassen wurde. Ueberhaupt hatte Pat. den Catheter 5 Wochen und 2 Tage lang anhaltend getragen. Er konnte jetzt wieder ohne Beschwerde und in starkem Strahle uriniren und ist vollkommen gesund geblieben. — Auf gleiche Weise heilte Verf. im Herbste vorigen Jahres einen an Urinverhaltung aus Intumescenz der Prostata und Lähmung des Blasengrundes leidenden Hütten-Schmied durch den 3wöchentlichen unausgesetzten Gebrauch elastischer Gummicatheter, bei gleichzeitiger Anwendung der Jodsalbe auf die vordere Wand des Mastdarms und den innerlichen Gebrauch des Salmiaks in grössern Gaben mit *Extr. Conii maculat.* Auch hier war die Einführung des Catheters mit grossen Schwierigkeiten verbunden, und gelang nur dann, wenn das Stilet in dem Momente, wo der Schnabel des Instrumentes die intumescirte Prostata berührte, bis hinter die Fenster zurückgezogen, und demselben dadurch eine der veränderten Richtung der Harnröhre entsprechende Krümmung nach vorn und eine grössere Flexibilität gegeben wurde. Schliesslich ermahnt Verf. junge Aerzte, den Catheterismus recht fleissig an Leichnamen zu üben, da diese anscheinend so geringe Operation, zu der jedoch viel Geschick erfordert wird, so oft unbedingt über Leben und Tod der Kranken entscheidet, so wie denn auch die Erhaltung und Heilung

Digitized by Google

der beiden obigen Kranken einzig von der Möglichkeit, den Catheter einzuführen, abhing.

III. *Bemerkungen über den Catheterismus*; von Dr. Metzig, Bataillons-Arzt in Lissa. Verf. räth in allen Fällen sich nur eines elastischen Catheters, nachdem derselbe vorher genau untersucht, in warmen Wasser vollständig erweicht, der Drath herausgenommen, jener abgetrocknet und mit Oel bestrichen worden, zu bedienen, und denselben mittelst der *Tour sur le ventre*, oder nach Rust in den schräg gehaltenen, gelind angezogenen Penis, bei seitlich gestellten Fenstern, einzuführen. So gelange derselbe ohne Schwierigkeit und ohne erforderliche Rotationen bis zum Blasenhalse. Jetzt aber müsse der Penis etwas stärker und in senkrechter Richtung zu der Längenachse des Körpers angezogen und mit mässiger Gewalt auf das Ende des Catheters gedrückt werden, worauf dieser ohne weiteres und ohne Schmerz in die Blase gelange, selbst wenn ein kleiner Stein in den Blasenhals eingekeilt sey. Nur allein, wenn vorher rohe Versuche mit dem silbernen Catheter gemacht worden, gelinge die Einführung des elastischen nicht. Dieses vom Verf. als das leichteste, gepriesene Verfahren, hat sich demselben sattsam erprobt, sey selbst leicht von Laien zu erlernen, und führe viel früher, als nach dem Gebrauche des steifen Catheters, die Entbehrlichkeit des Instrumentes herbei. Auch bei Weibern verdiene der erweichte, elastische Catheter (ohne Drath) in allen Fällen den Vorzug vor dem silbernen, indem die Fenster aller festen Harnsonden die lockere Schleimhaut der Harnröhre viel leichter verletzen, als die der elastischen.

IV. *Auszüge aus amtlichen Berichten.* a) Wirkung des Sublimats gegen Rheumatalgien und Gesichtsschmerz; von Dr. Ruhbaum. Bei einer 46jährigen, corpulenten Dame, die früher häufig an Metrorrhagien gelitten, stellte sich seit einiger Zeit, ohne vorhergegangenes Unwohlseyn, jeden Morgen um 8 Uhr ein äusserst heftiger, reissender und bohrender Schmerz über dem linken Supraorbitalrande ein, der nach der Augen- und Oberkieferhöhle hin sich ausbreitete, und von beträchtlicher Empfindlichkeit des thränenden Auges für den Lichtreitz, so wie der Gehörnerven für das leiseste Geräusch begleitet war. Gegen 2 Uhr verlor sich die Heftigkeit des Schmerzes und um 4 Uhr war er, mit Zurücklassung grosser Abspannung, jedesmal ganz verschwunden. Obgleich kein Symptom für eine *Febr. intermittens larvata* sprach, so machte Verf. dennoch einen, wiewohl ganz fruchtlosen Ver-

Digitized by Google

auch mit dem *Chinin. sulphuric.* in Verbindung mit Brechweinstein, worauf er den Sublimat zu $\frac{1}{10}$ Gr. pro Dosi (in Pillenform) Früh und Abends reichte. Nach Verbrauch eines Grans Sublimat war Pat. vollkommen und dauernd geheilt. — In andern derartigen Fällen war jedoch wieder das Chinin hülfreich und der Sublimat leistete nichts.

b) Macht der Gewohnheit des Tabakkauens; vom Kreisphysic. Dr. Nicolai zu Lübben. Ein wegen Diebstahl in Arrest befindliches Subject wurde nach einigen Wochen bei völlig entstelltem Ansehen, von allgemeiner Schwäche, Appetitlosigkeit, Taumeln und Zittern aller Glieder befallen. Ein verordnetes Brechmittel vermehrte nur die Schwäche, eben so wenig nutzte es, dass man dem Pat. mässige Portionen Branntwein, an den er gewöhnt war, reichte. Als man ihm aber Tabak zu kauen erlaubte, was ihm von Jugend an zum unentbehrlichen Bedürfniss geworden war, bekam er schon nach wenigen Tagen wieder Appetit, Munterkeit, feste Haltung, und genass bald vollständig.

Nr. II.

I. *Ueber die mittlere Lebensdauer im preussischen Staate.* (Schluss). Bereits oben mitgetheilt. — II. *Auszüge aus amtlichen Nachrichten.* a) Vergiftung durch Campher. Ein 69 Jahre alter Mann nahm 2 Quentchen Campher mit Thee Morgens 5 Uhr auf einmal ein, um sich durch starkes Schwitzen von inveterirtem allgemeinen Rheumatismus zu befreien. Drei Stunden darauf war er in einem aufgeregten, halb trunkenen Zustande; hierzu gesellte sich später Brennen im Munde, Schlunde und Magen, Klopfen im kleinen Gehirn, schmerzhaftes Ziehen längs der *Medulla spinalis*, Ohrensausen, Flimmern vor den Augen, Praecordialangst, *Subsultus tendinum* des rechten Ober- und Unterschenkels und Unbesinnlichkeit, welcher Zustand unter profusem Schweisse 1½ Stunden dauerte, worauf er wieder völlig zu sich kam. Ein einfaches Laxans (zur Vorbeugung etwaiger, beim starken Campher-Gebrauch leicht eintretender Leibesverstopfung), so wie Brunnenwasser mit *Syrup. Amygdal.* als Getränk gegen das Brennen im Munde, Schlunde und Magen, stellte ihn vollkommen wieder her. — b) Ein dem Siamesischen ähnliches Zwillingspaar gebar eine arme Tagelöhnersfrau mittelst Kunsthülfe im Deutsch-Croner-Kreise. Es waren 2, vom Sternum bis zum Nabel zusammengewachsene Mädchen, von denen das eine während der Geburt gelebt hatte. Die Doppelfrucht befindet sich im anatom. Museum zu Berlin.

Digitized by Google

Nr. III.

I. *Wiederaufleben eines scheinbar todt geborenen und von der Mutter bereits vergrabenen Kindes*; von Dr. Wagner. Eine ausserehelich geschwängerte Dienstmagd auf dem Lande, die noch mit 2 andern Mägden in einer Kammer schlief, und ihre Schwangerschaft verheimlicht und geläugnet hatte, wurde eines Nachts, gegen Morgen, nachdem sie am Tage schon heftige auf Erkältung geschobene Leibschmerzen gefühlt, eben im Begriff auf einem leeren, in der Kammer stehenden hölzernen Kübel ihre Nothdurft zu verrichten, von dem Gebäract überrascht, wobei das hervorschiessende Kind in den Kübel fiel, ohne einen Laut von sich zu geben oder sich zu bewegen. Die Nabelschnur soll dabei von selbst abgerissen seyn. Die Entbundene, welche angeblich ihre Entbindung erst später erwartete, hielt das Geborene für eine todte Frühgeburt, und trug sofort den Kübel sammt dem Kinde zum Hause hinaus nach einer etwa 30 Schritt entfernten Sandkuhle (?), wo sie den Inhalt des Kübels in ein bereits vorhandenes Loch schüttete und dann dasselbe mit Sand und Rasen zuwarf, auch den Sand mit der Hand festdrückte, damit die Hunde nicht dazu kommen möchten. Hierauf weckte sie an der Stallthüre die Knechte, und begab sich dann wieder in ihre Kammer, wo sie auch die noch schlafenden beiden Mägde weckte, und sich vor Mattigkeit auf einen Stuhl setzte. Eine der letztern bemerkte beim Aufstehen Blutspuren auf dem Fussboden, schöpfte daraus Verdacht und fragte die Entbundene: „ob sie niedergekommen sey oder ihr Kind vielleicht gar umgebracht habe?“ worauf jene: „ich werde doch keine alte Sau seyn!“ antwortete. Die Mägde verfolgten indessen die Blutspuren, kamen so an die Sandkuhle, gruben die frisch zugeworfene Stelle auf, und fanden das Kind etwa einen Fuss tief im Sande verscharrt, welches, nachdem kaum der über ihm gelegene Rasen und Sand abgeschippt worden war, auch sogleich zu schreien anfing, und nun zu seiner Mutter (der inzwischen in der Kammer die Nachgeburt abgegangen war) gebracht wurde, die es reinigte und wusch. Erst eine Stunde später fuhr letztere mit dem Kinde nach einem andern Dorfe zu ihrer Mutter, und hier erst wurde die Nabelschnur unterbunden, und diese Unterbindung, als mangelhaft, am andern Tage durch eine Hebamme wiederholt. Die Mutter, gerichtlich inquirirt, läugnete, dass sie das Kind habe tödten wollen, und blieb dabei, es nur für eine todte Frühgeburt gehalten zu haben, was auch glaublich schien. Das ärztliche Gutachten erklärte dasselbe für völlig ausgetragen und, bis auf einen Klumpfuss, auch völlig gesund. Es muss,

Digitized by Google

nach sorgfältiger Würdigung aller Umstände und der Aussage der Inculpatin, so wie der beiden Mitmägde, wenigstens eine Viertelstunde unter der Erde zugebracht haben, ohne dass die Luft Zutritt zu ihm hatte. Es kann daher nicht wohl vor der Einscharrung geathmet haben, ist wahrscheinlich bei der Geburt scheintodt gewesen, und hat unter der Erde das im Mutterleibe geführte Leben (Fruchtleben — vrgl. darüber den Aufsatz von Dr. Brefeld im Maiheft des vorliegenden Jahrgs. unsr. Repert. S. 6. u. ff.) bis zu dem Augenblicke fortgesetzt, wo es beim Ausgraben durch den Zutritt der Luft zu athmen und selbstständig zu leben begann. — Uebrigens ist dieser Fall in mehrfacher Beziehung interessant: 1) in physiologischer Hinsicht für die Lehre vom Scheintode; 2) in gerichtlich-medizinischer Hinsicht für die Lehre von der Lungenprobe und den gegen dieselbe erhobenen Einwurf, dass nur erfolgtes Athmen, nicht aber ein etwaiges Leben ohne Athmen dadurch nachgewiesen werde. Offenbar wird die Möglichkeit eines solchen, selbst längere Zeit hindurch, durch vorliegenden Fall dargethan, wobei es freilich eine andere Frage bleibt, in wiefern dieser Umstand in Foro in Betracht kommen kann, da ein solches Leben ohne Athmen im concreten Falle weder erwiesen, noch widerlegt werden kann. Bemerkenswerth endlich ist auch noch, dass die Nabelschnur so lange ununterbunden bleiben konnte, ohne dass Verblutung eintrat. In juridischer Beziehung endlich passt kein Strafgesetz auf diesen Fall; denn wegen intendirten Kindermordes kann Inculpatin nicht gestraft werden, weil sie nicht die Absicht zu tödten hatte; die Verheimlichung der Schwangerschaft und Geburt aber kann nach dem allgemeinen Land-Rechte nicht gestraft werden, weil das Kind lebt, und ein Gesetz: „wie das Vergraben eines lebenden, aber scheintodten neugebornen Kindes zu bestrafen sey," giebt es bis jetzt nicht. — Schlüsslich muss noch bemerkt werden, dass Verf. diesen Fall nicht selbst beobachtete, sondern ihm nur das Factum nach den Criminalacten aus einer ganz zuverlässigen Quelle bekannt wurde.

II. *Glücklich vollzogene Wendung bei grosser Deformität des Beckens.* Betraf eine 33 Jahr alte, in ihrer Jugend rhachitisch gewesene Erstgebärende von kleiner Statur und schwachem Muskelbau. Die Wässer waren bereits seit 24 Stunden abgeflossen, die Kreisende befand sich im Zustande völliger Ermattung in Folge fruchtloser Wehen, der Kopf des Kindes stand am Eingange des von der rechten nach der linken Seite hin zusammengedrückten Beckens, dessen Ausgang durch das

Digitized by Google

Zusammentreten der *Tubera ossis ischii* bis auf ungefähr 3 Zoll eingeengt war. Die Conjugata maass, des stark hervorragenden Promontoriums wegen, nicht 3 Zoll. Das Kind hatte die zweite Normallage, die kleine Fontanelle stand nach dem rechten Schaambeine hin (welchem die normale Wölbung fehlte, wogegen das linke Schaambein eine verhältnissmässig zu starke Ausbiegung hatte, wodurch der rechte Beckenraum bedeutend kleiner als der linke erschien), der Rücken lag in der rechten, die Füsse in der linken Bauchseite der Gebärenden. Die Wehen hatten seit Kurzem nachgelassen. Ein Versuch, mit der Zange den Kopf ins kleine Becken zu bringen, misslang, zugleich fiel die, durchaus keine Pulsation mehr zeigende Nabelschnur vor und liess sich auf keine Weise reponiren, so dass nichts als die Perforation übrig zu bleiben schien. Da jedoch der Kopf des Kindes fortwährend beweglich blieb, und das Becken an der linken Seite Raum genug darbot, um mit der rechten Hand bequem in den Uterus eingehen zu können, so versuchte Verf. nach Siebold's Beispiele die Wendung, welche leicht gelang, und leitete erst den linken, und als diess zur Extraction unzulänglich erschien, auch den rechten Fuss, letzteren jedoch mit vieler Mühe, in die Scheide. Mit Hülfe von an die schlüpfrigen Füsse gelegten Schlingen gelang es endlich das Kind bis an die Schultern zu extrahiren, wobei sich dasselbe jedoch mit Bauch, Brust und Gesicht nach vorn wendete und durch diese ungünstige Lage die fernere Operation bedeutend erschwerte. Sofort beseitigte Vrf. diesen Uebelstand nach dem Vorgange von Mendé und Deutsch (s. Repert. Suppl. IV. u. V. Jahrg. 2e Abth. S. 187.), jedoch erst nach grossen Anstrengungen, durch die Drehung der Frucht um ihre Längenachse, worauf er die Arme zu lösen vermochte, und das Hinterhaupt in die linke (die geräumigste) Seite der Beckenhöhle trat. Dadurch und durch fortgesetzte Traction wurde endlich die Einführung des linken Zeigefingers in die Mundhöhle des todten Kindes, und sodann die Extraction desselben, ohne Zerstückelung, möglich. Das Kind hatte die gewöhnliche Grösse, war aber durch die schwere Geburt und das deforme Becken mehrfach verletzt, namentlich war, ausser einem tiefen Eindrucke an der rechten Seite des plattgedrückten Kopfes, die Brust von beiden Seiten dergestalt von den Beckenknochen zusammengedrückt worden, dass sich in der Gegend des Sternums eine längliche Furche zeigte, welche den Thorax gewissermassen in 2 Hälften theilte. — Die Placenta ging bald und ohne Beschwerden ab, der Blutverlust der Entbundenen war gering, ihre Ermattung aber gross, indess erholte sie sich

Digitized by Google

bald, und genass nach regelmässigem Verlauf des Wochenbettes wieder vollkommen. — Die Perforation scheint dem Vrf., vorstehendem Falle zu Folge, sonach nur dann indicirt zu seyn, wenn der Kopf des Kindes sich wirklich in das Becken eingekeilt hat, oder wenn, bei noch beweglichem Kopfe, entweder die Wendung auf keine Weise zu Stande zu bringen ist, oder die Extraction des Kopfes, trotz des theilweisen Gelingens der Wendung und trotz der versuchten Drehung des Kindes um seine Längenachse gar nicht hat bewirkt werden können. Im erstern Falle ist die Wendung stets als das kleinere Uebel in Anwendung zu bringen, im letztern bleibt die Perforation immer noch nach versuchter Wendung, durch welche nichts verloren gehen kann, übrig. Einverstanden mit dieser Ansicht erklärt sich in einem Nachworte zu vorstehender Mittheilung auch Herr G. R. Kluge, indem er noch hinzufügt, dass auch die Excerebration bei schon geborenem Rumpfe des Kindes leichter und schneller, als beim blossen Vorliegen des Kopfes zu vollziehen sey, indem sich alsdann der Kopf durch ein Abwärtsziehen des Rumpfes besser fixiren, bei weitem leichter excerebriren, und dann oft schon mit den Händen allein ohne weitere Schwierigkeit entwickeln lasse; zugleich wünscht er, dass auch andere Geburts-Ärzte ihre Erfahrungen und Ansichten hierüber veröffentlichen möchten.

III. *Auszüge aus amtlichen Berichten.* a) Hartnäckige, endlich durch Luftclystiere gehobene Leibesverstopfung; vom interimistischen Kreisphysicus Dr. Gerlach in Czarnikow. Ein 18 Jahr alter, schwächlicher Schreiber, scrophulöser Constitution, erhält am 31. August wegen Uebelkeit, belegter Zunge und geringer Schmerzhaftigkeit des Unterleibes ein Brechmittel aus *Ipecac.* und etwas *Tartar. stib.*, wodurch jedoch nur wässriger Schleim und Galle entleert wird, hierauf am 1. September wegen Leibesverstopfung eine *Solut. Magnes. sulphuric.* mit *Aq. Laurocerasi*, nebst erwärmten Kräuterkissen auf den Unterleib, verbunden mit der Weisung, während der mehrtägigen Abwesenheit des Verfs., anderweitige Hülfe in Anspruch zu nehmen. Statt dessen nimmt Pat. auf eigne Hand mehrere starke Dosen Glaubersalz und zwischendurch eine Abkochung von Sennesblättern und Rosinen, ohne dass Stuhl erfolgt, worauf Verf. bei seiner Rückkunft am 7. September das Gesicht des Kranken verfallen, letztern voll Angst und Unruhe sich stöhnend umherwerfend, die Zunge an den Rändern schleimig belegt, in der Mitte röthlich und trocken, den Puls fieberhaft beschleunigt, klein, krampfhaft,

Digitized by Google

Würgen und Erbrechen von Schleim bei üblem Mundgeruche und starkem Durste, und den Unterleib krampfhaft zusammengezogen, und besonders um den Nabel schmerzhaft findet. Zugleich erfährt er, dass Pat. vor seinem Erkranken eine grosse Menge halb unreifer Birnen mit Schalen und Körnern gierig verschlungen habe, worauf er die Diagnose auf durch Anhäufung unverdauter Obstmassen bedingte Impermeabilität des Darmcanals, in Folge deren bereits entzündlicher Zustand des letztern eingetreten ist, stellt, und sofort 20 Blutegel auf den Unterleib, Pulver aus Calomel (Gr. 6.) und *Extr. Hyosc.* (Gr. 1.) mit Zucker und Clystiere mit Essig und Salz verordnet. Da diess jedoch fruchtlos bleibt, erhöht Verf. die Dosis des Calomels auf 10 Gran, und da immer noch kein Stuhlgang erfolgt, giebt er nach 2 Stunden noch ein solches Pulver, und lässt gleichzeitig Luftclystiere appliciren, die zwar sehr schmerzhaft sind, nach mehrmaliger Wiederholung und sichtbarer Auftreibung des Leibes aber endlich eine förmliche Explosion verhärteter Fäces mit Kirschkernen und einer bedeutenden Anzahl unverdauter Theile von Birnen, nebst Kernen, herbeiführen, worauf einige mässige Durchfälle folgen, wie mit einem Schlage Besserung eintritt, und auf diese nach wenigen Tagen vollkommen Genesung erfolgt. — Dass sich in diesem Falle trotz der wenigstens 9 Tage bestehenden Leibesverstopfung, und des heftigen Reitzes durch die genommenen Abführmittel der entzündliche Zustand nicht früher, und in stärkerm Grade ausbildete, erklärte sich Verf. durch das Vorwalten des lymphatischen und venösen Systems bei diesem Patienten; und dass sich Verf., trotz des deutlich ausgesprochenen entzündlichen Zustandes, dennoch zur Anwendung der reitzenden Luftclystiere entschloss, rechtfertigt er durch die *a priori* einleuchtende gänzliche Erfolglosigkeit einer, ohne Berücksichtigung der *Indicatio causalis* (Hebung der durch ein mechanisches Hinderniss bedingten Impermeabilität des Darmcanals) bloss auf Beseitigung der Entzündung gerichteten Behandlung. Uebrigens vindicirt er den Luftclystieren, vor denen die Tabakrauch-Clystiere in vielen Fällen keine Vorzüge, in manchen sogar Nachtheile haben dürften, schon desshalb den wesentlichsten Theil an dem glücklichen Erfolge, weil ihm dieselben bereits in einem verzweifelten, von einem andern Arzte mit allen möglichen Mitteln und namentlich auch Croton-Oel in grossen Dosen, fruchtlos behandelten ähnlichen Falle, die gewünschten Dienste leisteten, und auch die DD. Gedike und Meyer (vgl. Nr. 32. u. 51. des 4. Jahrgs. dieser Zeitung)

Digitized by Google

durch Lufteinblasen *per os et anum* in ähnlichen Fällen gleich günstiger Erfolge sich erfreuten.

b) *Morbus maculosus Werlhofii*; vom Kreisphysicus Dr. Dammann. Bei einem 12jährigen, blonden Knaben armer Eltern zeigten sich nach den gewöhnlichen, schnell verlaufenden Vorboten regelmässig sechseckige, marmorirte Blutflecken, und zwischen diesen wahre Petechien an allen Theilen des Körpers. Das Blut, hellroth von Farbe, strömte abwechselnd aus Augen, Nase, Ohren und Mund, am stärksten aus dem Zahnfleische. Ein mit Vorsicht angestellter kleiner Aderlass bewirkte die beabsichtigte revulsive Bewegung des Blutes, wonach das Bluten aufhörte, und entsprechende innere Mittel, zunächst Mineralsäuren und Roborantia, stellten den Knaben in 3 Wochen vollkommen wieder her.

N.

Miscellen.

Das phosphorsaure Eisenoxyd gegen Krebsgeschwüre. Richard Carmichael war der erste, welcher das phosphorsaure Eisen sowohl innerlich als äusserlich gegen Krebsgeschwüre mit Glück angewendet hat. Auch Hofr. Osiander sah auf dessen Anwendung bei Mutterkrebs einen günstigen Erfolg. Es ist aber nicht gleichgültig, ob man *Ferrum phosphoricum oxydulatum*, oder *Ferrum phosphoricum oxydatum* (*Oxyphosphas Ferri*) verordnet, indem ersteres bei der äusserlichen Anwendung heftige Schmerzen verursachen soll, das zweite aber nicht. Daher hat auch die neue Hamburger Pharmakopöe (*Codex medicamentarius Hamburgensis*. 1835.) beide aufgenommen. Das Oxydul-Phosphat wird aus Eisenvitriol, das Oxyd-Phosphat aber aus salzsaurem Eisenoxyd durch phosphors. Natron präcipitirt. Kürzlich hat Hr. Fuzet Duponget d. j. (in der *Revue médicale*) neue interessante Erfahrungen hierüber bekannt gemacht. Was jedoch dieser Arzt *Oxyphosphate de Fer* nennt, ist eigentlich nur ein Oxydoxydul-Phosphat (*Ferr. phosphoric. oxydulo-oxydatum*), wie sich aus der von ihm (nach dem *Philosophical Magazine*) mitgetheilten Vorschrift ergiebt. Nach seinen Erfahrungen ist dieses Präparat ein vortreffliches palliatives Mittel, um bei Krebsgeschwüren die Schmerzen zu beruhigen, den übeln Geruch der Jauche zu beseitigen und den Gang des Zerstörungs-Processes zu hemmen. Er lässt dasselbe in Gaben von 3 bis 6 Gran täglich dreimal einnehmen, und das Geschwür von Zeit zu Zeit mit der von phosphorsaurem Eisenoxyd abfiltrirten Lauge auswaschen. (Buchner's Repertorium für d. Pharmacie. Zweite Reihe. Bd. IX. Hft. 3. 1837. S. 358.)

Dr. Cavarra erprobte nachstehende Vorschrift zu einem Gurgelmittel als äusserst hülfreich gegen übelriechenden Athem, der seinen Ursprung in der hintern Rachenhöhle nimmt: Rec. *Sulfat. Aluminis et Potassae* Dr. 2., *Aquae destillatae* Unc. 4. M. D. — In manchen Fällen kann die

Digitized by Google

Dosis des Alauns vermehrt werden. Man braucht sich nur Morgens und Abends zu gurgeln. Das Mittel nützte selbst in Fällen, die dem Chlor und dem salpetersaurem Silber widerstanden. (*Journ. de Pharm.* Fevr. 1837. Buchner's Repert. f. d. Pharm. II. Reihe. Bd. XI. Hft. 1. S. 122.).

M. R. Dr. Günther's (in Cöln) a) Tinctur gegen Bleichsucht, besonders in Fällen, wo diese im Gefolge melancholischer Gemüthsstimmung erscheint: Rec. *Tinct. Vanillae*, *Tinct. Ferr. acetico-aether. ana* $\mathcal{S}$. Viermal täglich 15—30 und mehrere Tropfen zu nehmen. — b) Sehr wirksam befundene Tinctur bei Melancholie und vorherrschender venöser Constitution der Individuen: Rec. *Tinct. Vanill.* Unc. $\frac{3}{2}$, *Aq. Lauroceras.* Dr. 2. M. D. Viermal täglich 20 Tropfen zu nehmen und allmählig bis 40 und 50 zu steigen. — c) Pillen bei Verengerung und Verhärtung des Pylorus und der Cardia, in mehreren seit einigen Jahren vorgekommenen Fällen erprobt: Rec. *Sapon. venet.* Dr. 2., *Extr. Cicut.* Dr. $\frac{3}{4}$., *G. Gall. depurat.*, *Fell. Tauri inspiss. ana* Dr. 1., *Magist. Bismuth.* Scr. 1. M. f. *pil.* gr. 3. *Conperg. pulv. Liquirit. S.* Viermal des Tages 3 Stück zu nehmen, und allmählig bis auf 6 und mehrere zu steigen. (Buchner's Repertor. Bd. XII. Hft. 3. 1838.).

Essigsaures Blei ist nach Brachet's (in Lyon) der Pariser Academie unterm 27. Novbr. 1837 mitgetheilten Erfahrungen, ein sehr sicheres Mittel gegen Speichelfluss aus Missbrauch von Mercurialien, indem Morgens und Abends 1 Gr. Bleizucker in Pillenform gereicht, die Salivation schnell und bestimmt in 2 Tagen radical heilt. Acht Fälle von hartnäckiger, schon mehrere Monate lang allen Mitteln trotzender Mercurialsalivation wurden durch den Bleizucker wie durch Zauber geheilt. Bisweilen versetzt B. jede Pille mit $\frac{1}{4}$ Gr. Opium. (Buchner's Repert. XII. Bd. 2. Hft. 1838.).

Fontanell-Papier. Das *Journal de Pharmacie du Midi* giebt dazu folgende Vorschrift: Rec. *Resinae albae* (*Galipot en larmes*) Lib. 2., *Ceraе albae* Unc. 2., *Cetacei*, *Sevi ovilli*, *Terebinth. venet. ana* Unc. 1. *Leni calore liquefactis et per linteum colatis admisce: Spirit. Vini rectificatiss.* Unc. 1. *Colatum extentatur l. a. in charta etc.* — Demnach werden die fettigen und harzigen Bestandtheile, nachdem sie zusammengeschmolzen und durch Leinwand durchgeseiht sind, sogleich mit dem Alcohol vermischt, hierauf Papierstreifen eingetaucht, welche etwa 3—4 Zoll lang und 2—2½ Zoll breit sind. Statt Galipot könnte man eben so gut Colophonium nehmen. (Ibidem).

Wirkung der Quecksilbersalbe; von Ant. Giordano. Der Berichterstatter und 2 Damen wollen, nachdem sie sich 8 Tage vorher das Haar von einem Friseur hatten schneiden lassen, der, spätern Erkundigungen zu Folge, zu derselben Zeit Mercurial-Einreibungen gebraucht hatte, das vordere Haupthaar vollkommen und beinah plötzlich verloren haben. (Buchner's Repert. XII. Bds. 2. Hft. 1838. Aus der *Gazz. eclett. Agosto.* 1837. S. 469.).

Digitized by Google

Medizinisch-chirurgische Zeitung; fortgesetzt von Dr. Joh. Nepom. Ehrhart, Edeln von Ehrhartstein. III. und IV. Band (Nr. 53—100), und XL. Ergänzungsband (Nr. 1011—1033). Innsbruck, 1837.

Hodegetik. *Ergbd.* Nr. 1019. Hodegetik für Medizin Studirende, oder Anleitung zum Studium der Medizin, nebst einer ausgewählten Literatur. Ein Handbuch zum Gebrauche bei akademischen Vorlesungen von Dr. Joh. Wilh. Arnold. Heidelberg und Leipzig, neue akadem. Buchhandl. von K. Groos. 1832. VI und 258 S. gr. 8. 1 ℔ 8 ℊ. (Rec. weiset mehrere Mängel in Bezug auf die Literatur nach, findet aber übrigens die Schrift sehr gelungen.)

Botanik. Nr. 57. Vorarbeiten zu einer Flora des mährischen Gouvernements, oder systematisches Verzeichniss aller in Mähren und in dem k. k. österr. Antheile Schlesiens wild wachsenden bis jetzt entdeckten phanerogamen Pflanzen; von Rudolph Rohrer, Buchdruckereibesitzer, Mitgliede der mährisch-schlesischen Gesellschaft zur Beförderung des Ackerbaues, der Natur- und Landeskunde u. s. w., und August Mayer, Oekonomie-Verwalter und correspondirendem Mitgliede der mähr. schles. Gesellsch. u. s. w. Brünn, Rohrer. 1835. XLXIV und 218 S. 8. (Es ist zu bedauern, dass die Charakteristik der Gattungen und Arten gänzlich übergangen worden ist.) — Nr. 85. Ueber den Einfluss des Bodens auf die Vertheilung der Gewächse, nachgewiesen in der Vegetation des nordöstlichen Tyrols. Von Dr. F. Unger, ord. öff. Prof. der Botanik u. Zoologie am Joanneum zu Grätz. Eine von der botanischen Gesellschaft in Regensburg gekrönte Preisschrift. Mit 2 Karten und 6 Tabellen. Wien, Rohrmann und Schweigerd. 1836. XXIV und 367 S. 8. 5 Fl. C.M.; die Karten allein 2 Fl. C.M. (Ein vorzügliches Werk, welches in einen geognostischen, meteorologischen und botanischen Theil zerfällt. Die Karten sind vortrefflich ausgeführt.) — Nr. 85. Die Farben der Blüthen. Eine chemisch-physiologische Abhandlung von Dr. L. Clamor Marquart, Apotheker, des bot. Vereins am Mittel- und Niederrhein wirkl. Mitgliede u. s. w. Bonn, Habicht. 1835. 92 S. 8. (Der Verf. entwickelt eine allerdings sehr ansprechende Theorie über die Bildung der Blumenfarben, welcher jedoch mehrere Thatsachen entgegenstehen.) — *Ergbd.* Nr. 1033. Tentamen botanico-medicum de Artemisiis usitatis; auct. Rud. Guil. Michel. Prag, 1834. 98 S. 8. (Eine fleissig ausgearbeitete Inaugural-Dissertation, in welcher man freilich keine neuen Aufschlüsse über streitige Punkte suchen darf.)

Anatomie. Nr. 63. I. S. A. W. Steinii de thalamo et origine Nervi optici in homine et animalibus vertebratis. Diss. anatom. Kopenhagen, 1834. 66 S. 4. Mit 12 lithograph. Abbild. — II. Tractatus de connexu inter Nervum vagum et accessorium Willisii, auctore Henr. Carol. Bang Benz, lic. Med., medico subsidiario Nosocomii St. Joannis. Accedunt Tab. tres lithograph. Kopenhagen, 1836. 60 S. 4. (Beide werthvolle Schriften stützen sich auf eigne Untersuchungen an Menschen und Thieren.)

Pathologische Anatomie. *Ergbd.* Nr. 1030 und 1031. Die Darmgeschwüre; dargestellt von Dr. J. Fr. Herm. Albers, Pri-

Digitized by Google

vatlehrer (jetzt Professor) der Med. u. s. w. zu Bonn. Leipzig, Cnobloch. 1831. VIII und 506 S. 8. (Rec. verkennt das vielfache Gute in dieser Schrift ganz und gar nicht; allein er rügt die geringe Sorgfalt im Styl, die häufig mangelnde Klarheit, woraus sogar scheinbare Widersprüche hervorgehen, und die ermüdende Breite.) — Nr. 55—57. Beobachtungen auf dem Gebiete der Pathologie und pathologischen Anatomie; gesammelt von Dr. Joh. F. H. Albers, ausserordentl. öffentl. Prof. der Med. zu Bonn etc. etc. I. Theil. Bonn, König und van Borcharen. 1836. VIII und 204 S. gr. 8. 1 ℳ.[1])

Physiologie. Nr. 64—66. Das Blut in mehrfacher Beziehung physiologisch und pathologisch untersucht; von Dr. Herm. Nasse. Bonn, Habicht. 1836. VIII und 379 S. gr. 8. 3 Fl. 36 Kr.[2]) — Nr. 57. Dr. J. B. Demangeon's Theorie der

---

1) Inhalt. I. Die Wassersucht der Drüsengänge, eine bis jetzt nicht gekannte Krankheit. II. Sackartige Erweiterung des *Ductus thoracicus* (*Aneurysma Duct. thorac.*). III. Giebt es ein *Asthma thymicum*? Der Verf. erkennt dasselbe nicht als selbstständige Krankheit an, worin ihm Rec. (Dr. Graf) jedoch durchaus nicht beistimmt. IV. Ueber die centrale Erweichung des Rückenmarks. V. Die Geschwülste des Kehlkopfs. Es werden folgende, zeither beobachtete Formen aufgeführt: 1) Hydatiden, 2) Balggeschwülste, 3) Polypen, 4) eine Schwammgeschwulst unbestimmten Charakters, 5) Medullarsarkom, 6) eine angeschwollene Lymphdrüse, 7) Skirrhus und carcinomatöse Geschwulst, 8) cartilaginöse Geschwulst, 9) warzenartige Geschwulst, 10) Geschwulst durch Verknöcherung mit Knochenwucherung unmittelbar aus dem verknöcherten Knorpel. — Andere, seltenere Geschwülste, bilden Steine und Concremente, deren Existenz jedoch dem Verf. noch zweifelhaft erscheint. VI. Ueber ein diagnostisches Zeichen der Geschwülste innerhalb der Gebärmutter. Der Verf. fand in den nach dem Tode untersuchten Fällen, mit Ausnahme eines einzigen, den Muttermund offen, und nahm auch später bei einer Lebenden dieselbe Erscheinung wahr. Er empfiehlt, auf diese Beobachtungen gestützt, das Sondiren als ein wichtiges diagnostisches Hülfsmittel. VII. Die Veränderung der Substanz der Gebärmutter bei Geschwülsten in ihrer Höhle und ihren Wandungen. Der Verf. beobachtete entweder eine Vermehrung oder eine Verminderung der Masse der Wände. VIII. Versuch einer Darstellung der Darmdrüsen in anatomischer, physiologischer und pathologisch-anatomischer Beziehung.

2) Der Verf. hat in diesem Werke einen schönen Beweis von Vollständigkeit, Genauigkeit und scharfsinniger Zusammenstellung gegeben. Dagegen fehlt eine deutliche Uebersicht, eine hervorspringende Ordnung, was zum Theil in der grossen Anhäufung des Materials, zum Theil aber auch in der Individualität des Verfs. liegt, wobei es merkwürdig ist, wie sich seine ganze Behandlungsweise auf eine frühere Periode der Physiologie hinneigt, auf jene nämlich, in welcher sein Vater sich vorzüglich thätig bewies. — Der Verf. hatte übrigens bei seiner Arbeit mit grossen äussern Schwierigkeiten zu kämpfen, und erst nach mehreren Jahren, nach Benutzung des Blutes aus nahe an 400 Aderlässen, konnte sie so weit vorrücken, wie er sie hier vorlegt. — Die Schrift zerfällt in vier Theile. Der erste giebt die Beschaffenheit des Blutes innerhalb der Grenzen

Digitized by Google

Zeugung der Pflanzen, der niedern und höhern Thiere und besonders des Menschen. Eine ausführliche Aufzählung und Beurtheilung der verschiedenen Zeugungstheorien u. s. w. Ein praktisches Lehrbuch für Aerzte, Thierärzte, Naturforscher und gebildete Leser aller Stände, die sich über diesen Gegenstand belehren wollen. Nach dem neuesten Standpunkte der Wissenschaft und Erfahrung bearbeitet und mit Zusätzen deutsch herausgegeben von Dr. Ed. Martiny. Weimar, Voigt. 1836. VI und 278 S. 8. (Eine höchst unlogische Zusammenstoppelung vieler Meinungen und Ansichten älterer und neuerer Zeit.) — Nr. 78. I. W. Prout Chemistry, Meteorology and the Function of Digestion considered with reference to Natural Theology. 2. Ed. London, 1834. 570 S. 8. — II. Peter Mark Roget animal and vegetable Physiology considered with reference to Natural Theology. London, 1834. Vol. I. 593 S. Vol. II. 661 S. 8. — III. John Kidd on the adaptation of external Nature to the physical Condition of Man. London, 1836. 375S. 8. — IV. A. Comte Physiologie pour les Collèges et les Gens du monde. Mit 11 Tafeln. 99 S. Fol. (Die ersten drei Schriften sind sogenannte Bridgewater Treatises; I. und II. sind sehr zweckmässig bearbeitet, III. hat geringern Werth. — Die vierte Schrift ist nur für Laien brauchbar; die Abbildungen sind zwar roh, aber deutlich.) — Nr. 79. The Philosophy of health, or exposition of the physical and mental Constitution of man; by Southwood-Smith. London, 1835. Vol. I. 408 S. 8. Mit 121 Holzschnitten. (Eine populäre Anthropologie, die ihrem Zwecke entspricht; nur sollten die Bilder auch für Laien besser seyn.) — Nr. 100. I. The Principles of Physiology, applied to the Preservation of health and to the Improvement of physical and mental Education. By Andrew Combe. 3. Ed. Edinburg, 1835. 404 S. 8. — II. The Physiology of digestion, considered with relation to the principles of dietetics. By Andrew Combe. Edinburg, 1836. 333 S. 8. (Beide vorliegende, populär gehaltene, Schriften haben in England vorzügliches Glück gemacht, und verdienen es nach dem Urtheile des Rec. (Hsgr.). Die zweite, mit Holzschnitten geziert, dürfte auch für den Arzt nicht ohne Interesse seyn, zumal die neuesten Erfahrungen benutzt worden sind.)

Psychologie. Nr. 91. Ueber den Unterschied zwischen todten Naturkräften, Lebenskräften und Seele. Eine Vorlesung von J. L. C. Schröder van der Kolk, Prof. der Med. zu Utrecht. Nach der zweiten holländ. Ausg. übersetzt von J. F. G. Albers. Bonn, König und van Borcharen. 1836. VI und 59 S. (Der schätzbaren Original-Schrift wurde bereits im Repert., 1837, November, S. 165 gedacht.) — Nr. 61. Physiologie des Passions, ou

---

der Gesundheit, die Veränderungen desselben in der Entzündung und die Eigenthümlichkeiten des faserhäutigen Blutes im Allgemeinen; der zweite weiset den Einfluss des Blutverlustes auf die Beschaffenheit des Blutes nach; der dritte wirft einen Blick auf die pathologischen Veränderungen des Blutes überhaupt, und sucht die nächsten und entferntesten Ursachen derselben, besonders in der Entzündung, auf; der vierte endlich vergleicht das arterielle mit dem venösen Blute. Jeder Theil hat drei Abschnitte, von denen der erste die Untersuchungen über das frische Blut, der zweite die über das zerfallene Blut, und der dritte die chemischen Bestandtheile des Blutes enthält.

Digitized by Google

nouvelle doctrine des sentiments moraux; par le Baron Alibert. Troisième Edition revue et considérablement augmentée. Paris, Béchet jeune et Delaunay. 1837. Tome premier. CX und 384 S. Tome second. 624 S. 8. (Diese dritte Auflage hat nicht Alibert, sondern ein Hof- und Weltmann, ein Graf Ernst v. Roxx besorgt. Die Aufmerksamkeit des Lesers wird durch interessante Beispiele gefesselt.)

Arzneimittellehre. Nr. 73. Dissertatio de methodo endermatica, auctore A. Ahrensen, Med. Dr. Kopenhagen, 1836. VI und 267 8. 8. (Eine gute Monographie, grossentheils auf eigne, von dem Verf. im Friedrichs-Krankenhause in Kopenhagen veranstaltete, Versuche gestützt.) — Nr. 79. Die Heilkräfte des kalten Wasserstrahls; mit einem Rückblick auf die Geschichte und mit besonderer Rücksicht auf das Staubregenbad und kalte Bäder; dargestellt von Ludw. Wilh. Mauthner, Doctor der Med. u. s. w. in Wien. Wien, A. Strauss sel. Witwe. 1837. XIV und 420 S. gr. 8. 2 Fl. 30 Kr. CM. (Ein sehr empfehlungswerthes Buch.) — Nr. 80. Jahrbücher für Deutschlands Heilquellen und Seebäder; herausgegeben von C. F. v. Gräfe und Dr. M. Kalisch. Zweiter Jahrgang. 1837. Berlin, List und Klemann. X und 438 S. 2 $\frac{1}{2}$. (Das Gesammturtheil des Rec. lautet: *Sunt bona, sunt mala, mediocria plura.* — Wie unter andern Dr. Bannerth erzählt, so besteht bei den Landecker Thermen auch eine innere oder Scheidendouche, welche jedoch die der Labung bedürftige Schöne nicht, wie in Ems sitzend, sondern liegend empfängt, eine Einrichtung, die allgemeinen Beifall gefunden hat, wie Rec. gar nicht bezweifelt.[3]) — Nr. 81. Die neuern Arzneimittel; ihre

---

3) Wir geben hier einige Notizen über die Quellen zu Kronthal, da ihrer selbst in Osann's trefflichem Werke nicht gedacht ist. Sie werden erst seit dem J. 1820 zu Heilzwecken benutzt, und haben den grossen Vorzug, dass sie bei einer hohen Lage ein mildes Klima haben, daher die Cur schon im Mai begonnen und bis Mitte Octobers in günstigen Jahren fortgesetzt werden kann. Chemisch analysirt wurden die Quellen seit 1821 dreimal, zuletzt 1831 von Jung in Hochheim.

Bestandtheile:	Trink- oder Stahlquelle.	Wilhelms- oder Salzquelle.
Schwefels. Natron	0,6000 Gr.	0,867 Gr.
Salzs. Natron	17,374 –	27,303 –
Salzs. Magnesia	1,921 –	3,833 –
Kohlens. Magnesia	0,606 –	0,945 –
Kohlens. Kalkerde	3,640 –	5,400 –
Kohlens. Eisenoxydul	0,613 –	0,215 –
Thonerde	0,100 –	0,050 –
Kieselerde	0,640 –	0,650 –
	25,732 Gr.	39,238 Gr.

Das Wasser soll sehr angenehm schmecken, leicht verdaulich und besonders passend seyn bei Schwäche der Verdauung, Appetillosigkeit, Magenkrampf, chronischem Erbrechen, Flatulenz, Neigung zu Coliken und Verstopfung, namentlich bei Schwangern, bei Hämorrhoiden, Gicht (?) und bei Krankheiten der Schilddrüse. Den Anfang der Cur macht man mit der Wilhelmsquelle, aus welcher auch die Bäder bereitet und zu 22 — 25° R. genommen werden. Besondere Gas-Cabinette zu Gasdouchen und Gasbädern werden eingerichtet.

Digitized by Google

physischen und chemischen Eigenschaften, Bereitungsweise, Wirkung auf den gesunden und kranken Organismus und therapeutische Benutzung. Nebst einer Auswahl von Arzneiformeln. Von V. A. Riecke, Dr. der Med. und mehrerer gelehrten Vereine Mitglied. Stuttgart, Hoffmannsche Verlagshandlung. 1837. X und 477 S. 8. 1⅞ fl. (Der Inhalt sowohl, als die Art der Bearbeitung lassen eine beifällige Aufnahme erwarten.) — *Ergbd.* Nr. 1016. Die Wirkung der Arzneimittel und Gifte im gesunden thierischen Körper. Nach fremden und eigenen Beobachtungen bearbeitet von Dr. Karl Wibmer, prakt. Arzte und Privatdocenten in München. Erster Band. A—B. München, lit. artistische Anstalt. 1831. 454 S. Zweiter Band. C—G. 1832. 412 S. Dritten Bandes erstes Heft. H—K. 1834. 194 S. 8. (Rec. macht mehrere Ausstellungen. Die grössern Artikel seyen zwar ziemlich gut bearbeitet; dagegen ergebe sich aus den kleineren nicht selten der Mangel an Kenntnissen in der Naturgeschichte, in der Chemie und in der Literatur. Uebrigens seyen der eigenen Versuche und Beobachtungen nur wenige, und die sich aus ihnen ergebenden Resultate von geringem Werthe.) — Nr. 85. Dritten Bandes zweites oder sechstes Heft des gesammten Werkes. München, 1837. V. S. 195—358. (Die Herausgabe dieses Heftes wurde durch die veränderte Stellung des Verfs., welcher als Leibarzt des Königs von Griechenland und als k. griechischer Obermedizinalrath München verliess, verzögert. Es enthält die Buchstaben L—N.)

Allgemeine Pathologie und Therapie. Nr. 72 und 73. System der Physiatrik oder der Hippokratischen Medizin; von Ferdinand Jahn. Erster Band. Physiologie der Krankheit und des Heilungsprocesses, oder allgemeine Pathologie und Jatreusiologie. Eisenach, Bärecke. 1835. XVI und 582 S. 8. (Der geniale Verf. zeigt sich auch in diesem Werke als ein streng wissenschaftlicher, seinen Gegenstand von einer neuen, lebendigern Seite auffassender Denker.) — Nr. 94. Die Grundformen des epidemischen Krankheits-Genius, und dessen Verhältniss zur allgemeinen stationären Krankheits-Constitution. Ein Beitrag zur genauern Kenntniss epidemischer Krankheiten; von Dr. Wilhelm Büchner, prakt. Arzte. Erlangen, Palm und Enke. 1836. 68 S. 8. 45 Kr. (Obwohl Rec. das wissenschaftliche Streben des Verfs. gebührend anerkennt, so bezweifelt er doch, dass er durch dieses Schriftchen die Wissenschaft gefördert habe.) — Nr. 67 und 68. Wie kann eine Seuche sich blos contagiös verbreiten, ohne dass am Krankenbette Ansteckung nachzuweisen ist? In Beziehung auf Cholera und gelbes Fieber erfahrungsgemäss beantwortet von Dr. Friedr. Aug. Arnoldi, prakt. Arzte, Operateur und Geburtshelfer, Verw. des Physikats zu Altenkirchen. Cöln, Du Mont-Schauberg. 1836. VI und 142 S. gr. 8. 1 Fl. 12 Kr. — Nr. 71 und Beilage giebt eine zweite Recension dieser Schrift. [4])

---

4) Die Schrift zerfällt in drei Abschnitte. I. *Die Mannichfaltigkeit der Krankheitsgestaltungen, bezogen auf eine Einheit des Krankheitsprincips.* Der Verf. giebt folgendes Resumé dieses Abschnittes: Cholerine und Cholera seyen blosse Theilglieder eines grossen Ganzen, der indischen Seuche, denen ein gemeinsames Princip zu Grunde liege; bloss die Form, nicht das Grundwesen sey verschieden. Pathologisch betrachtet, stelle aber Cholerine und Cholera einen Gegensatz dar, und wenn die Art des Leidens es bei der Brech-

Digitized by Google

Diagnostik und Semiotik. Nr. 59. Die Fortschritte und Entdeckungen unserer Zeit im Gebiete der medizinischen und chirurgischen Diagnostik, wissenschaftlich und praktisch geordnet von Dr. Karl Wenzel, k. baier. Physicus zu Arnstein. Zweiter Theil. Erlangen, Palm und Enke. 1836. IV und 194 S. 8. 20 *Ngr.* (Kann auf Vollständigkeit nicht Anspruch machen.) — Nr. 61. Grundriss der pathologischen Semiotik zum Gebrauche bei Vorlesungen; von A. F. Schill, Dr. der Med. und Chir., Privatdocenten an der Univ. zu Tübingen. Tübingen, Laupp'sche Buchh. 1836. XVI und 335 S. gr. 8. 1 *Rthlr.* 15 *Ngr.* (Mit Benutzung aller neuern Entdeckungen, sorgfältig und ausführlich bearbeitet; doch breitet sich der Verf. bisweilen allzusehr auf dem Gebiete der Nosographie, Symptomatologie und Aetiologie aus.) — Nr. 75. I. Recherches cliniques sur quelques points du diagnostic de la Phthisie pulmonaire, par Mathieu-Marc Hirtz, aide de clinique de la Faculté de Méd. de Strasbourg. Strasbourg, Levrault. 1836. 45 S. 4. — II. Recherches cliniques sur quelques points du diagnostic de la Pleurésie, par Math. Hirtz, Dr. M. a Strasbourg. Paris, Béchet jeune. 1837. 27 S. 8. (Beide Schriften sind für die Diagnose der Brustkrankheiten von grossem Werth.)

Specielle Pathologie und Therapie. *Ergbd.* Nr. 1014. J. D. M. Clarion, pathologisch-therapeutisches Manual, oder vollständiger Inbegriff der praktischen Medizin, nach physiologischen Grundsätzen und nach den Lehren und Ansichten der berühmtesten neuern Aerzte Frankreichs, als Hand- und Hülfsbuch für stete praktische Benutzung und augenblickliche Belehrung. Nach dem Franz. bearbeitet und mit den nöthigen Abänderungen und Zusätzen versehen von Carl Joh. Alex. Venus, der Med. und Chir. Dr., ausübend. Arzte in Rastenberg, Ilmenau, Voigt. 1834. XXII und 565 S. gr. 8. 2 *Rthlr.* (Ohne allen Werth.) — *Ergbd.* Nr. 1026 und 1027. Die Sommerkrankheiten im Jahre 1831. Nach seinen Beobachtungen geschildert von P. M. Philippson, Dr., prakt. Arzte und Geburtsh. zu Magdeburg. Berlin, Enslin. 1832. VIII und 287 S. 8. 2 Fl. 42 Kr. (Es ist diese Schrift als ein wichtiger Beitrag zu einer künftigen Monographie der gastrisch-nervösen Constitution zu betrachten. Der Verf. ist ein treuer Beobachter, der sich auf dem Gebiete der Pathologie und Materia medica sicher und ziemlich frei bewegt; nur scheint ihm eine sich auf Physiologie stützende, tiefer eindringende Pathogenie, so wie eine durch Sectionen erworbene, plastische Anschauung der Krankheiten zu mangeln.)

---

ruhr unmöglich mache, dass hier weitere Uebertragung Statt finde, so seyen in der Cholerine alle Bedingungen vereinigt, die leichte Ausscheidung des Contagiums vor sich gehen zu lassen. Die Geschichte der Ausbreitung der Cholera habe allenthalben nachgewiesen, dass die Weiterverpflanzung derselben an menschlichen Verkehr, an Personen geknüpft war, folglich habe sich die Cholera in der Form von ansteckenden Krankheiten fortgepflanzt. II. *Das Verhältniss der Volksseuche zu den Einflüssen der äussern Natur.* Die hier gegebenen historisch-pathologischen Untersuchungen sprechen mindestens eben so sehr für die Nichtcontagiosität der Cholera, als für ihre Ansteckungsfähigkeit, obwohl sie dem Verf. zum Beweise der letzteren dienen sollen. III. *Die Vorkehrungen und das rationelle Heilverfahren, abgeleitet aus dem Wesen der tropischen Seuchen.* Der Verf. spricht sich für Sperrungen aus, wobei vor-

Digitized by Google

Ergbd. Nr. 1015. Die dyskrasischen Reproductionsfieber des letzten Jahrzehends als Weltseuche, nebst einem Hindeuten auf die merkwürdigsten Ereignisse, welche denselben vorangingen und sie begleiteten, im Vergleiche zu den hier erwähnten Ereignissen früherer Weltseuchen. Ein Beitrag zur Geschichte und Erforschung unserer Pandemie; von Dr. Nathanael Weigersheim, ausüb. Arzte, Operateur und Geburtshelfer, Arzte des kön. Hofstaats-Personals zu Charlottenburg u. s. w. Berlin, Dümmler. 1834. VIII und 196 S. 8. Mit einer Steintafel. 1 *ℛ*. (Der Verf. sucht in seiner nicht uninteressanten Schrift darzuthun, dass eine Pandemie herrsche, die sich besonders durch reguläre und irreguläre Wechselfieber offenbare, deren gefahrvollster und höchster Grad die asiatische Cholera sey.) — Nr. 58. Darstellung der Brechruhr-Epidemie in der k.k. Haupt- und Residenzstadt Wien, wie auch auf dem flachen Lande in Oesterreich unter der Enns, in den Jahren 1831 und 1832, nebst den dagegen getroffenen sanitäts-polizeylichen Vorkehrungen. Herausgegeben von Jos. Joh. Knolz, der Heilk. Doctor, niederösterr. Regierungsrathe, Sanitätsreferenten und Protomedicus, emeritirtem ord. öff. Prof. der allg. Pathologie, Pharmakologie und Therapie an der Hochschule zu Wien. Wien, Mayer und Comp. 1834. X und 366 S. gr. 8. 2 Fl. 24 Kr. (Aus amtlichen Quellen geschöpft und daher doppelt schätzbar.) — Nr. 63. Der asiatischen Brechruhr Erkenntniss und Heilart; von Gerh. v. Breuning, Dr. der Med. und Chir., Mag. der Geburts- und Augenheilk., k. k. Oberfeldarzte. Wien, Mechitaristen-Congregations-Buchh. 1837. 38 S. 8. (Obgleich diese kleine Schrift nichts Unbekanntes giebt, so ist sie doch eine fleissige Zusammenstellung von vielem Guten und Bewährten, und besonders in praktischer Hinsicht empfehlungswerth.) — Nr. 94. Medizinisch-praktische Abhandlung über die asiatische Cholera. Nach Beobachtungen und Erfahrungen am Krankenbette in den Prager Choleraspitälern während der Epidemie von 1831—32 und 1836; nach der lateinischen — umgearbeitete und vermehrte Ausgabe; von Jos. Wagner, Med. Dr. und prakt. Arzte in Karlsbad. Prag, Kronberger und Weber. 1836. 136 S. 8. 1 Fl. 12 Kr. (Diese Schrift verdient alle Beachtung.[5]) — Nr. 97. General-Rapport über die

---

züglich die schleichende Cholera (Cholerine) im Auge behalten werden soll. Zur Zerstörung des Contagiums bei ausgebrochener Krankheit empfiehlt er die Anwendung des Feuers, und giebt für diesen Zweck die Beschreibung einer Glühlampe, welche unmittelbar über dem Bette des Kranken angebracht werden soll. — Beide Recensenten (Dr. Graf und Ludw. Dieterich) stimmen zwar in den Grundansichten mit dem Verf. nicht überein, lassen seinem Scharfsinne aber alle Gerechtigkeit widerfahren und empfehlen seine Schrift als sehr interessant und lesenswerth der ärztlichen Welt.

5) Der Verf. ist der Meinung, dass die asiatische Cholera nicht blos dem Grade, sondern auch dem Wesen nach von unserer heimischen (sporadischen) Brechruhr verschieden sey. Als die vorzüglichsten Unterscheidungsmerkmale stellt er folgende auf: 1) Bei der sporadischen Cholera ist stets Erbrechen und Abweichen vorhanden und steht in directem Verhältnisse zum allgemeinen Collapsus; bei der asiatischen fehlen oft Erbrechen und Abweichen (Ch. sicca), und stehen mit dem allgemeinen Collapsus nicht immer im Verhältniss. 2) Erstere verläuft gewöhnlich mit Fieber, letztere ist

Digitized by Google

asiatische Cholera zu Prag im Jahre 1831 und 1832, nach den in den Cholera-Spitälern gewonnenen Erfahrungen, nebst Bemerkungen über die Abweichungen dieser Krankheit bei ihrem Wiederauftreten daselbst im September 1836; von J. V. Krombholz, Dr. und Prof. der Med., damals Director der Cholera-Spitäler Prags. Leitmeritz, Medau. Ohne Jahrzahl (1836). 133 S. gr. 4. (Eine sehr interessante Schrift, deren Lectüre allen praktischen Aerzten angelegentlichst zu empfehlen ist.) — *Ergbd.* Nr. 1033. Ueber den Gesichtsschmerz und andere Formen der Nevralgie; von Joh. Scott, Wundarzt am Londoner Hospital und der Londoner Augenheilanstalt u. s. w. Aus dem Engl. übersetzt von Dr. A. Hildebrand, prakt. Arzte zu Berlin u. s. w. Berlin, Curths. 1835. IV u. 39 S. 8.[6] — Nr. 74 und 75. Die Wuthkrankheit, nach bisherigen Beobachtungen und neueren Erfahrungen pathologisch und therapeutisch dargestellt; von Dr. Mich. v. Lenhossek, Ritter des k. schwed. Wasa-Ordens, k. Statthaltereyrathe, Protomedicus des Königr. Ungarn, Director des med. chirurg. Studiums, Präses der med. Facultät an der k. Univ. zu Pesth etc. etc. Pesth und Leipzig, Hartleben. 1837. XII und 418 S. gr. 8. 2 ℛ 16 ℊ. (Ist eine der gediegensten Monographieen, welche ihren Gegenstand vollständig erschöpft. Ohne nutzlose Hypothesen aufzubauen, prüft der Verf. die Ansichten früherer Autoren, und spricht hierauf seine eigene Meinung aus. Die Literatur ist sehr vollständig. Wenn etwas dem Tadel unterliegt, so sind es die häufigen Wiederholungen. Die erste Abtheilung handelt von der Wuthkrankheit bei Menschen und Thieren und den gegen dieselbe versuchten Heilmitteln im Allgemeinen, die zweite von der Wuthkrankheit bei Menschen insbesondere.[7]) — *Ergbd.* Nr. 1011. Beitrag zur Erkennt-

---

fieberlos. 3) Die sporadische Ch. tritt mit schwerem (activem) und galligem Erbrechen, die asiatische mit leichtem (passivem) und Reisswasser-ähnlichem Erbrechen auf; dasselbe gilt auch von den Stuhlentleerungen. 4) Bei der sporadischen Ch. wirkt Opium specifisch, bei der asiatischen aber ist dessen Anwendung sehr beschränkt.

6) Der Verf., auf reiche Erfahrungen gestützt, empfiehlt eine neue Behandlungsweise des Gesichtsschmerzes, die dss Versuchs wohl werth seyn dürfte. Er liess nämlich in einigen sehr veralteten Fällen mittelst Flanell eine Salbe auf den leidenden Theil auflegen, die aus 1 Dr. *Tart. stibiat.* und 1 Unze *Ungt. mercuriale* bestand, und erneuerte diess so oft, als es ertragen wurde. Der Erfolg war ausgezeichnet. — In der Folge wendete er, nach Beschaffenheit der Haut, entweder *Deuto-Joduretum*, *Proto-Joduretum Hydrargyri*, oder gewöhnliche Quecksilbersalbe an, und sah ebenfalls einen überraschenden Erfolg.

7) Einige Notizen aus diesem Werke: 1) Es giebt zwei Hauptformen der Hundswuth, die stille und die rasende Wuth. Auf die eigenthümliche Veränderung der Stimme bei der rasenden Wuth legt der Verf. den meisten Werth als diagnostisches Zeichen. Bei der stillen ist zwar die Stimme auf gleiche Weise verändert, die Hunde bellen aber seltener, sind oft sogar ganz stumm, so dass dieses Zeichen nicht gehörig gewürdigt werden kann; dagegen giebt der Verf. als das auffallendste und wichtigste Zeichen der stillen Wuth an, dass der Hinterkiefer wie gelähmt herabhängt, und dass das Maul stets mehr oder weniger offen steht. Er be-

Digitized by Google

niss und Heilung derjenigen Krankheiten des Magens, welche man Magenverhärtung, Magenkrebs und Magenmarkschwamm nennt. Nebst einigen Krankheitsgeschichten und deren Epikrisen; von Dr. Ludwig Nagel. Eisenberg, Schöne'sche Buchhandl. 1835. VI und 64 S. 8. (Neues findet sich über die auf dem Titel genannten Krankheitsformen gar nichts; das aber, was der Verf. aus andern Schriftstellern darüber entlehnte, ist höchst dürftig, und es ergiebt sich klar, dass ihm die neuern Untersuchungen deutscher und ausländischer Pathologen gänzlich unbekannt geblieben sind.) — *Ergbd.* Nr. 1022. Die Hämorrhoiden und der Vorfall des Mastdarmes. Für Aerzte, Chirurgen und solche, welche sich gründlich über diese Krankheit belehren wollen, von A. Lepelletier, Prof. der Phys. und Pathol. u. s. w. Aus dem Franz. ins Deutsche übertragen und mit Zusätzen versehen von Dr. Ed. Martiny u. s. w. Weimar, Voigt. 1835. VIII und 221 S. 8. 18 *Ngr.* (Nicht ohne Werth; nur wäre zu wünschen, der Uebersetzer hätte das ganze Werk in eine mehr logische Ordnung gebracht.) — Nr. 73. M. Lallemand, Prof. an der Univ. zu Montpellier etc., über die unfreiwilligen Samenergiessungen als wahre und alleinige Ursache einer grossen Zahl ganz falsch beurtheilter Krankheiten der jetzigen Generation, und über ihre vorzüglichen anderweitigen, als die gewöhnlichen Geschlechtsausschweifungen, zur Zeit aber noch zu wenig bekannten und gewürdigten Veranlassungen, über die pathognomonischen Symptome und das rationelle Heilverfahren. Aus dem Franz. übersetzt und mit den nothwendigsten Zusätzen versehen von Carl Joh. Alex. Venus, der Heilk. Doctor. Weimar, Voigt. 1837. IV und 259 S. gr. 8. 1 *Rthlr.* (Der Uebersetzer verdient Dank für die Uebertragung dieses belehrenden Werkes. Vergl. Repert. 1837. Novbr. S. 168.) — *Beilage* zu Nr. 71. Essai sur la

---

stätigt übrigens die Beobachtungen Anderer, dass alle wuthkranken Hunde in jeder Periode der Krankheit Wasser und andere Flüssigkeiten sehen, lecken und saufen können, dass also durchaus kein toller Hund wirklich wasserscheu ist. Die Marochettischen Bläschen erachtet der Verf. für eine rein zufällige Erscheinung, die in den allermeisten Fällen neuester Beobachtung durchaus vermisst wurde. 2) Der Verf. erzählt sehr interessante Thatsachen, welche ihn bestimmen, der Behauptung mehrerer Schriftsteller entgegen, das Axiom aufzustellen, dass auch die mitgetheilte Wuth unter gewissen (unbekannten) Umständen bei fleisch- und grasfressenden Thieren, wie auch bei Menschen, ansteckend sey. 3) Was den Sitz und die Natur der Wuthkrankheit betrifft, so nimmt der Verf. an, dass der Process der Hämatose durch das in das Blut übertragene Wuthgift so umgeändert werde, dass wohl meistens ein gleicher oder wenigstens analoger Giftstoff im Blute selbst erzeugt werde, der eine allgemeine Störung in den Lebensverrichtungen und vorzüglich im Nervensysteme hervorrufe. 4) Nach allen zeitherigen Erfahrungen haben unter den prophylaktischen Mitteln die Belladonna, die Canthariden und das Quecksilber den meisten, wenn auch keinen specifischen Werth; das einzige zuverlässig vorbeugende Mittel bleibt aber die zweckmässige örtliche Behandlung. Kruttge's Verfahren hat den Vorzug vor allen andern Methoden. Uebrigens warnt der Verf. vor den zu grossen Gaben der Belladonna, wodurch bisweilen tödtliche Vergiftungen hervorgebracht worden sind.

Digitized by Google

Gravelle et la Pierre, considérées sous le rapport de leur causes, de leur effets et de leur divers modes de traitement; par P. S. Ségalas, Doct. et Prof. à la Faculté de Méd. de Paris. Première partie: Gravelle. Paris, Ballière. 1835. 68 S. Deuxième partie: Pierre. 1836. 288 S. 8. (Hat nach des Rec. [Heyfelder] Versicherung nur einen mässigen Werth.) — Nr. 85. Observations pratiques sur la maladie syphilitique, faites a l'hospice de l'Antiquaille pendant dix-huit années d'exercice; par le Dr. Victor Répiquet, ancien Chirurgien en chef de cet hospice. Lyon, Louis Perrin. 1837. 26 S. 4. (Rec. [Heyfelder] giebt einige Notizen. Unter andern sah der Verf. in Folge des Trippers nicht selten secundäre Syphilis entstehen, welche oft erst nach einer Reihe von Jahren hervortritt.) — Nr. 98 und 99. Die kräftigste und bewährteste Heilmethode der Scrophelsucht und der von ihr abhängigen Zustände. Nach Lugol's Mémoires sur l'Emploi de l'Jode et des Bains jodurés dans les Maladies scrophuleuses. Frei bearbeitet von Dr. A. P. Wilhelmi. Mit einem Vorwort von Dr. Alb. Braune, Prof. der Med. und prakt. Arzte in Leipzig. Leipzig, Meissner. 1836. XII und 298 S. gr. 8. 1 ℔ 8 ℊ. (Die Memoiren Lugol's sind nach dem Urtheile des Rec. [Dr. Graf] von so hohem Interesse, und geben so triftige, überzeugende Beweise von der Wirksamkeit einer methodischen Jodbehandlung selbst gegen die hartnäckigsten und bis auf die neueste Zeit für unheilbar betrachteten scrophulösen Uebel, dass das deutsche ärztliche Publikum sicher der Mühe und dem Fleisse des Uebersetzers den gebührenden Dank sagen wird.) — *Ergbd.* Nr. 1027. Beobachtungen über die Heilung der Rhachitis; von Dr. Franz Carvelà aus Zante. Aus dem Italien. übersetzt von Dr. Fr. Xav. Melicher. Herausg. von Fr. Nasse. Bonn, Habicht. 1835. Vorrede und 39 S. gr. 8. 6 ℊ. (Carvelà's Methode ist bereits hinreichend bekannt.) — *Ergbd.* Nr. 1019. De gravitate Halitus. Epistola, qua Viro illustri Chr. Guil. Hufelando die XXIV Julii solemnia dignitatis ac nominis Doctoris post L annos iterum celebranda gratulatur Arn. Ad. Bertholdus. Phoebea arte potens DoCet aspera fLeCtere fata VIVenDIqVe DIV praeVaLet arte sVa. (Solche gründliche Bearbeitungen, wie vorliegende, stellen die Gesetze der organischen Welt klar heraus, und sind darum höher zu schätzen, als Folianten von Casuistiken, die jedes wissenschaftlichen Siegels entbehren. — Der Verf. hat sein Thema comparativ physiologisch bearbeitet. Den hier aufgestellten Ansichten gemäss, behandelte er zwei auffallend starke Leiden der Art mit glücklichem Erfolge. Der erste Fall wurde durch die Wiederherstellung habitueller Fussschweisse geheilt; der andere durch ein nachhaltiges resolvirendes Verfahren, welches gegen hartnäckige, durch sitzende Lebensweise erzeugte Verstopfung der noch jungen Kranken gerichtet ward.) — Nr. 57. Klinische Mittheilungen; von Dr. Fr. A. G. Berndt, k. geh. Med.-Rathe', ord. Prof. der prakt. Med. und Geburtsh., Director der med. und geburtsh. Klinik bei der Univers. zu Greifswald etc. II. Heft. Greifswald, akadem. Buchhandl. 1834. VI und 195 S. 8.[8]) — *Ergbd.* Nr. 1027. Mélanges de médecine,

8) Diese Mittheilungen zeichnen sich sowohl durch eine nüchterne Theorie, als durch brauchbare Praktik aus. Die in denselben niedergelegten Beobachtungen über den *Diabetes mellitus* füllen 100 Seiten. Thatsache bleibt: a) dass die Menge des Urins immer der Menge der genossenen Flüssigkeit entspricht und nur wenig hinter

Digitized by Google

ou choix d'observations recueillies a l'hôpital de Montluel pendant les années 1830 et 1831; par J. A. C. Olivier, Méd. de l'établissement etc. Lyon, 1833. 95 S. 8. (Die Schrift bekundet wissenschaftliches Streben und eine sorgfältige Beobachtung.)

Homöopathie. *Ergbd.* Nr. 1033. Kritik der Schrift: „Die Allöopathie und Homöopathie, verglichen in ihren Principien

---

ihr zurückbleibt; b) dass die Krankheit stets mit Störungen in der Verdauung und krankhaften Empfindungen im Magen auftritt; c) dass sich nicht selten in ihrem Verlaufe grauer Staar ausbildet (Rec. hält diess für zufällig, ob er es gleich bereits zweimal selbst beobachtete); d) dass sich Magenerweiterungen dabei vorfinden; e) dass die Nieren und Blase gesund bleiben, und f) dass selbst die dauernde Verminderung des Urins noch kein sicheres Zeichen der Heilung sey. Unter den Arzneimitteln sind *Kreosot*, *Cuprum sulphurico-ammoniat.*, *Fel Tauri inspiss.* und *Morphium acet.* erwähnt. — Der weitere Inhalt ist: a) ein Bericht über die Klinik im J. 1833, wo sich die Zahl der Kranken auf 1082 belief, von denen 865 in der ambulanten Klinik behandelt wurden, und im ersten Semester 28, im zweiten 39 Schülern zur Belehrung dienten. — b) Ueber das Verhalten der *Constitutio stationaria gastrica* in den letzten 11 Jahren, die aus derselben hervorgegangene verschiedenartige Richtung der Krankheitsbildung im Allgemeinen und das Abdominal-Nervenfieber insbesondere. Ein ganz klassischer Aufsatz. An die allgemeine materielle Grundlage, nämlich an das Ueberwiegen des Kohlenstoffes im Blute mit verschiedenen Modificationen, reiht sich als wahrscheinliche Folge eine durch die *Constitutio stationaria gastrica* begünstigte Anhäufung dieses Blutes im Pfortadersystem, welche von Seiten der Absonderungsorgane der Galle, des Magen- und Darmschleims u. s. w. nicht ohne Reaction bleiben kann. In Folge derselben, oder schon vor derselben, kann und muss auch ein Einfluss dieses mit Kohlenstoff überfüllten Blutes auf die vitale Stimmung des Ganglien-Nervensystems angenommen werden, der sich bald als *Erethismus*, bald als *Convulsio*, bald als Lähmung und *Stasis* offenbart. Hierdurch nun sind die gastrischen und galligen Affectionen von den mindesten Graden bis zu den heftigsten, der *Typhus abdominalis* und die Cholera, bedingt. — c) Bemerkungen über die Influenza-Epidemie des J. 1833. — d) Ueber die wahre Malignität des Scharlachfiebers mit Rücksicht auf die Verschiedenartigkeit der Gehirnaffectionen bei dieser Krankheit. Der Verf. nimmt eine eigenthümliche Scharlach-Intoxication an, die jeder bisher bekannten Behandlungsweise trotzt, und nennt als die entschiedensten Kennzeichen derselben: 1) das fehlende Erbrechen, welches sonst intensivere Formen des Scharlachs beim Ausbruche ohne Ausnahme begleitet; 2) das plötzliche allgemeine Hervorkommen einer intensiv dunklern Röthe über den ganzen Körper, die in's bläuliche übergeht und selbst nach dem Tode noch andauert; 3) ein ausserordentlich häufiger, weicher, öfterer ungleicher Puls; 4) eine ganz besondere Unruhe, und 5) Eingenommenheit des Gehirns, die sich der Betäubung nähert, auch in Delirium übergeht. — e) Versuche über die Wirksamkeit des *Morphii acetici* beim Keuchhusten, durch die dermatische Methode in Anwendung gebracht. Nicht selten traten Opium-Vergiftungssymptome auf, wenn bei jungen, zarten Subjecten auch nur $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Gran in die *Regio epigastrica* einigemal eingestreut wurde.

Digitized by Google

von C. A. Eschenmayer"; in kurzen Umrissen gezeichnet von M. C. Wolfring, Med. et Phil. Dr. Eichstädt, 1835. 194 S. gr. 8. (Eine gewandte Dialektik Wolfring's gegen Eschenmayer.)

Psychiatrie. Nr. 60 und 61. I. Systematisches Handbuch der gerichtlichen Psychologie für Medizinalbeamte, Richter und Vertheidiger; von J. B. Friedreich. Leipzig, Otto Wigand. 1835. VIII und 872 S. gr. 8. 4 ℔ 12 ℊ. — II. Historisch-kritische Darstellung der Theorien über das Wesen und den Sitz der psychischen Krankheiten; von J. B. Friedreich. Leipzig, Otto Wigand. 1836. VI und 324 S. gr. 8. 1 ℔ 20 ℊ. (Der Verf. hat sich durch diese Werke von neuem als ein sorgsamer Sammler dessen, was in der Literatur über die Psychiatrik im weitesten Umfange des Wortes sich vorfindet, bewährt. Auch ist das Gegebene gehörig geordnet und das Wahre vom Irrthümlichen mit Nüchternheit und Schärfe des Urtheils gesichtet, so dass der Leser eine klare Uebersicht über das Ganze gewinnt. Bei diesen grossen Vorzügen kann jedoch Ref. [Sbr. in Dresden] nicht bergen, dass er in der wörtlichen Aufführung der Citate aus den verschiedenen Schriftstellern doch etwas zu weit gegangen ist.) — Nr. 94. Untersuchungen über Seelen- und organisches Leben. Ein Vermächtniss an Psychologen und philosophische Aerzte; von Dr. Fr. Groos, grossh. bad. Hofr. u. s. w. Mannheim, Hoff. 1836. 140 S. 8. 1 Fl. 36 Kr. (Veranlassung zu dieser gehaltreichen Schrift ist zunächst eine Aufforderung des Prof. Friedreich, die derselbe, bekanntlich ein Anhänger der rein somatischen Theorie, in der vorhin genannten historisch-kritischen Darstellung, neben Beneke und Blumröder, auch an den Verf. zum ernsten Kampf ergehen liess. Dieser hat nun den Fehdehandschuh aufgenommen, und seine früher in mehreren Schriften niedergelegten, divergirenden Ansichten nicht nur auf eine eben so geistreiche, als humane Weise hier vertheidigt, sondern auch Anlass genommen, jene Ansichten weiter auszuführen und zu begründen. — Nach der Meinung des Rec. hat Herr Groos vollkommen Recht, wenn er das psychische Moment bei der Beurtheilung und Behandlung kranker Seelenzustände nicht ganz ausschliesst, und ihm neben dem somatischen seinen Antheil vindicirt; denn die Erfahrungen aller aufmerksamen Irrenärzte sprechen zu Gunsten seiner Ansicht.)

Chirurgie. *Beilage* zu Nr. 100. Systematische Zusammenstellung der chirurgischen Krankheitsformen; von Ludw. Koch, der ges. Heilk. Dr., k. b. Hofmedicus. München, Franz. 1837. Eine Tabelle. 30 Kr. (Der Verf. tischt uns eine ganz griechische Mahlzeit auf, bei welcher a) die *Metadynamis*, b) die *Metachymia*, und c) die *Metamorphosis* die drei Hauptschüsseln bilden, zu denen bei a) die *Hyperdynamia*, *Adynamia* und *Paradynamia*, bei b) die *Metahistosis heliohis*, *Pseudophyma* und *Meteccrisis*, und bei c) die *Diacresis* und *Metasynechia* die Nebenschüsseln abgeben. Rec. [G.] meint, das Ganze dürfte nur hungrigen Magen gut bekommen.) — *Beilage* zu Nr. 100. Das Osteotom und seine Anwendung; von Karl Nordt, Dr. und Assistenz-Arzte im städtischen allg. Krankenhause. Mit 4 lithograph. Tafeln. München, Franz. 1836. 64 S. 4. 1 Fl. 48 Kr. (Verdient Anerkennung.) — *Beilage* zu Nr. 100. Würdigung des Bruchschnittes ohne Eröffnung des Bruchsackes; von Georg Preyss, Dr. der Med. und Chir., Mag. der Augenheilk. und der Geburtsh., k. k. Oberfeldarzt, Mitgl. der med. Fac. an der Univ.

Digitized by Google

zu Wien u. s. w. Wien, Ritter von Mösle's sel. Wittwe u. Braumüller. 1837. 75 S. gr. 8. (Der Verf. bewarb sich um den von der k. k. Josephinischen Akademie im J. 1835 ausgesetzten Preis, obigen Gegenstand betreffend. Obwohl seine Schrift desselben nicht würdig gefunden wurde, so liess er sie doch auf den Rath einiger gelehrten Freunde drucken. Rec. erachtet dieselbe mehr für eine fleissige Zusammenstellung des Bekannten, als für eine scharfsinnige Bearbeitung der Aufgabe selbst, findet auch mehrere Partieen sehr ungenügend.) — *Beilage* zu Nr. 100. De Fungo articulari Dissertatio auct. Mich. Djörup, in legione tormentariorum chirurg. primar. Kopenhagen, 1836. 116 S. 8. (Eine fleissige und gewissenhafte Compilation nach den besten Schriften, die in England, Deutschland, Frankreich u. s. w. über diesen Gegenstand erschienen sind.) — *Ergbd.* Nr. 1011. Veraltete Luxationen, vom Standpunkte der Chirurgie und Medizinalpolizei betrachtet von L. Fr. v. Froriep, des k. würtemb. Civil-Verdienst-Ordens und des grossherzogl. sächs. weimar. Falken-Ordens Ritter, Dr., grossh. s. Obermedizinalrathe zu Weimar etc. etc. Nebst einem Anhange mit einer Kupfert. Weimar, Landes-Industrie-Comptoir. 1834. IV und 36 S. 4. (Der Verf. verdient grossen Dank, dass er die Gefahr, die mit der Einrichtung veralteter Verrenkungen verbunden ist, zur Sprache brachte. Den Anhang bilden neun Fälle, wo die Wiedereinrichtung mit theils nachtheiligem, theils tödtlichem Erfolge versucht worden war.) — Nr. 53 und 54. Clinique chirurgicale, exercée particulièrement dans les camps et les hôpitaux militaires, depuis 1792 jusqu'en 1836; par le baron D. J. Larrey, chirurgien en chef de l'hôpital des Invalides, chirurgien consultant du Roi, inspecteur membre du conseil de santé des armées etc. Tome cinquième (avec Atlas de 17 Planches in 4to). Paris und London, Ballière. 1836. VI und 344 S. 8. 6 Fl. 12 Kr.[9])

---

9) An innerm Gehalte und practischem Werthe den vier ersten Bänden nicht nachstehend. Im ersten Abschnitte handelt der Verf. zunächst von den consecutiven Wirkungen nach Kopfverletzungen, und theilt als Belege höchst interessante Beobachtungen mit. Unter andern erzählt er mehrere Fälle von Kopfverletzungen, welche dafür sprechen, dass eine Verwundung der Seitenpartie der vordern Hälfte des grossen Gehirns stets eine Schwäche oder einen gänzlichen Verlust des Orts- und Zahlengedächtnisses nach sich zieht. — Kopfwunden mit Substanzverlust in dem Schädelgewölbe heilen nicht, wie manche glauben, durch Verknöcherung der obern Platte der harten Hirnhaut, was nur beim *Fungus durae Matris* der Fall ist, auch nicht vom *Pericranium* aus, sondern durch Verlängerung der Knochenfibern und Ausdehnung der Knochengefässe von den Rändern der Oeffnung aus, wobei gleichzeitig die benachbarten Partieen des Schädelgewölbes dünner werden; bei einem bedeutenden Substanzverluste bleibt in der Mitte stets eine Stelle offen. Bei jungen Leuten, und wenn der Knochensubstanzverlust der Länge nach, glatt und gering ist, erleiden die Gehirnverrichtungen entweder gar keine oder nur eine vorübergehende Störung; bei Personen im vorgerückten Alter und bei bedeutendem Substanzverlust geschieht dagegen die Schliessung immer nur vermöge einer gewissen Reduction des Schädelgewölbes (die von mehreren Anatomen bezweifelt wird), wodurch die unter der Oeffnung gelegene Gehirnpartie einen Druck erleidet, welcher

Digitized by Google

Augenheilkunde. *Ergbd.* Nr. 1020 und 1021. **Beobachtungen ursprünglicher Bildungsfehler und gänzlichen Man-**

---

eine Störung in den sensoriellen Thätigkeiten zur Folge hat. Im Pariser Invalidenhause liess man bisher diejenigen, welche einen Substanzverlust in den Schädelknochen erlitten hatten, goldene oder vergoldete Calotten (Deckelchen) tragen. Larrey erklärt sich gegen dieselben, weil sie im Sommer zu warm und im Winter zu kalt sind, und dann allerlei, selbst bedenkliche Zufälle erregen, die vollkommene Verschliessung verzögern und überdiess zu schwer sind, daher er lederne Pelotten jenen unbedingt vorzieht. — Bei Knochenwucherungen nach innen in Folge von Knochenwunden entstehen stets Kopfschmerzen und mehr oder minder bedeutende Störungen der Geistesthätigkeiten. — Ohrenwunden sah L. immer sehr rasch heilen. — Wenn in Folge der ägyptischen Augenentzündung die Sehkraft aufgehoben wurde, so beobachtete L. stets *Atrophia Bulbi*, eine sehr merkliche Verkleinerung der Augenhöhle und bei der Section ein Geschwundenseyn der Sehnerven und der Sehhügel bei einer merklichen Vergrösserung der vordern Gehirnpartieen. Eine Atrophie der Sehnerven, der Sehhügel und des kleinen Gehirns fand er auch bei solchen, die am schwarzen Staar gelitten hatten. Durch Anwendung der Moxa will er die beginnende *Amaurose* oft geheilt haben. Dasselbe behauptet er auch von der Verdunkelung der Linse, wenn diese noch nicht vollkommen ist. — Gesichtswunden heilten bei einem angemessenen Verbande immer schnell, selbst wenn die Knochen mit verletzt waren! L. schreibt diesen günstigen Erfolg dem eigenthümlichen Gewebe der harten und weichen Gebilde zu, indem die ersten von einer schwammigen, elastischen und gefässreichen Beschaffenheit, und die letzten frei von fibrösen und aponeurotischen Bestandtheilen sind. Ein 35 Jahre alter Julikämpfer erhielt einen Schuss von oben nach unten durch den rechten innern Augenwinkel und die Nase in den Schlund, von wo die Kugel in den Magen sank und nach drei Tagen mit dem Stuhle abging. Sie hatte die innere Commissur der Augenlider, die *Art. angularis*, den Thränensack und den Oberkieferknochen an seiner Verbindungsstelle mit dem Stirnbeine, das Siebbein und das Pflugscharbein verletzt. Der Verwundete war gleich nach erhaltenem Schuss wie todt zu Boden gesunken und hatte viel Blut verloren. Als das Bewusstseyn zurückgekehrt war, konnte er mit dem rechten Auge nicht sehen, ausserdem fehlte Geruch und Gehör, und während 24 Stunden dauerte der Blutverlust aus der Nase und dem Munde fort. Nach erfolgtem Abgange einiger Knochenstücke heilte die Wunde innerhalb sechs Wochen vollkommen; nur klagte der Verletzte fortwährend über Schwindel, Kopfweh und Ohrensausen, welche Zufälle der Anwendung entzündungswidriger und ableitender Mittel wichen. Die Sehkraft des rechten Auges ist wiedergekehrt, obwohl geschwächt, der Geruch fehlt beinahe ganz, eben so das Gehör auf dem linken Ohre, indess er mit dem rechten etwas hört; das Namengedächtniss ist beinahe ganz geschwunden. — Einem 61jährigen Invaliden war 1802 in einem Gefecht zu St. Domingo eine Flintenkugel schief durch den Oberkieferknochen gedrungen, wodurch der obere Augenbraunenrand, das obere Augenlid, der Augapfel, die Augenhöhle und das Siebbein verletzt worden waren.

Digitized by Google

gels der Augen; von Dr. Burkh. Wilh. Seiler, k. sächs. Hof- und Medizinalrathe, Director der chirurg. med. Akademie etc. etc. Mit einer Kupfer- und Steindrucktafel. Dresden, Walther'sche Hofbuchhandl.

Trotz der dabei Statt gefundenen Gehirnerschütterung und der nachfolgenden heftigen Entzündung der verletzten Theile erfolgte die Heilung sehr schnell. Der Geruch war ganz verloren, das Gehör dagegen schärfer geworden. — Verletzungen der Kiefer. Ein 12jähriger Knabe setzte scherzend den Lauf einer mit Pulver, Blei und einem eisernen Ladestocke geladenen Pistole zwischen Unterkiefer und Kehlkopf auf. Der Schuss ging los und verursachte eine bedeutende Wunde, die dennoch innerhalb 35 Tagen vollkommen geheilt war. — Eine Kanonenkugel hatte einem Soldaten in Aegypten zwei Drittheile des Ober- und Unterkiefers, einen grossen Theil der Zunge und der rechten Augenhöhle weggerissen. Er lebte noch 17 Jahre und starb dann als Selbstmörder.

Der zweite Abschnitt betrifft die consecutiven Erscheinungen nach Verletzungen des Rumpfes und die hierdurch bedingten Operationen. In der Schlacht am Tabor erhielt ein Soldat einen Lanzenstich zwischen dem 6. und 7. Rippenknorpel auf der rechten Seite in gerader Richtung, wodurch nach L's Vermuthung die *Art. mammaria interna*, ein Theil der Lunge, der *Nervus phrenicus* und vielleicht auch der rechte *Vagus* verletzt worden war. Nach der Rückkehr des Bewusstseyns stellten sich Zittern, Zähneknirschen, sardonisches Lachen, Athmungsbeschwerden und Stimmlosigkeit ein, welche Zufälle nach einigen Monaten zwar nachliessen, aber niemals ganz aufhörten, und sich noch im J. 1835 in einem gelinden Grade zeigten, indem jeder Athemzug und jeder Versuch zu reden bedeutende Anstrengungen und ein convulsivisches Zucken veranlasste, wobei die ganze rechte Hälfte des Brustkastens unthätig blieb. Zugleich leidet dieser Mensch an Boulimie. — Eine Verrenkung der Lendenwirbel bewirkt zu Folge L. immer eine mehrzollige Verkleinerung des Verletzten. — Es folgen Bemerkungen über Brüche (der Missbrauch des Tabakrauchens und Tabakkauens soll eine besondere Bruchdisposition hervorrufen, und ausserdem auch den Grund zum Zungenkrebs legen), Bruchbänder und *Anus praeternaturalis*. Die Hydrocele ist bei den französischen Invaliden, wie überhaupt bei allen alten Leuten in Frankreich, ungewöhnlich häufig, und nicht selten mit einem Bruche complicirt. — Bei der Castration zieht L. die Unterbindung der einzelnen Samenschlagadern der Unterbindung des ganzen Samenstranges vor. — L. erklärt sich gegen die Cauterisation der Harnröhre bei Verengerungen derselben, indem dieses Verfahren den Grund zu Harninfiltrationen lege, in Folge welcher Urinabscesse entstehen, die er möglichst bald zu öffnen räth. Blasenfisteln mit Harnröhrenverengerungen behandelt er immer mit Erfolg durch Bougien. — Beginnende Lungenschwindsuchten als Folgen von Lungenwunden, chronische Magenentzündungen und beginnende Magenverhärtungen versichert L. durch die Anwendung des Brenncylinders bei einem angemessenen Verhalten geheilt zu haben; dasselbe Mittel wendet er auch bei Blutharnen an. — In Behandlung der Harnruhr, als deren Vorläufer er mehrfach Blutharnen beobachtete, war er immer sehr glücklich; blutige Schröpfköpfe

Digitized by Google

1833. VI und 64 S. gr. Folio. 3 β. (Dieses treffliche Werk ist bereits hinreichend bekannt.) — *Ergbd.* Nr. 1021. Ueber die Augenkrankheit, welche in der belgischen Armee herrscht. Nebst einigen Bemerkungen über die Augenkrankheiten am Rheine und über Augenblennorrhöen im allgemeinen. Von J. C. Jüngken, Ritter des k. belg. Leopold-Ordens, Dr., o. ö. Prof. der Heilk. an der Univ. zu Berlin, Director des klin. Instituts für Augenheilkunde etc. etc. Berlin, Schüppel. 1834. 51 S. 4. 14 γ. (Die langjährige Streitfrage über die contagiöse und ägyptische Augenentzündung wird durch obige Schrift um ein Bedeutendes weiter gefördert. Ihr Inhalt ist übrigens bereits hinlänglich bekannt.) — *Ergbd.* Nr. 1025. Nosologisch-thera-

---

auf die Lenden- und Rückengegend, Kamphereinreibungen, eine nährende Diät und wiederholte Brenncylinder bilden die Hauptmomente seiner Cur. Bei Sectionen fand er stets die Nierensubstanz krankhaft verändert.

Der dritte Abschnitt handelt von den consecutiven Erscheinungen nach partiellen oder totalen Amputationen der obern Gliedmassen. Bei Schusswunden des Oberarms, wo der Kopf des Oberarmknochens gebrochen war, übrigens die weichen Theile im Verhältniss wenig gelitten haben, ist nach L. immer Hoffnung zur Erhaltung des Gliedes; nur wird in diesem Falle in der Regel die Exstirpation des Kopfes vom Oberarmknochen nothwendig. Wenn der Hals dieses Knochens in der Quere gebrochen ist, wird die Resection desselben anempfohlen. — Wenn ein Glied durch eine Kugel fortgenommen wird, so räth L. dringend, niemals die Amputation des zurückgebliebenen Stumpfes zu unterlassen, indem ein entgegengesetztes Verfahren das Leben stets in Gefahr setze, und im Fall, dass dieses erhalten werde, eine gegen jede Berührung sehr empfindliche Narbe zurückbleibe, anderer Nachtheile nicht zu gedenken. — Die Resection des Kopfes eines einzelnen Mittelhandbeins, wie namentlich englische Wundärzte angerathen, verwirft L. durchaus, eben so die Resection der einzelnen Glieder an den beiden Mittelfingern, statt deren er die Exarticulation des ganzen Fingers vorzieht. Beim Daumen, dem Zeigefinger und kleinen Finger empfiehlt er dagegen die Erhaltung der einzelnen Glieder, wenn es möglich ist, da dieses von grossem Nutzen für den Gebrauch der Hand ist.

Der vierte Abschnitt betrifft die consecutiven Erscheinungen nach Verletzungen der untern Gliedmassen. Es werden die spontanen Verrenkungen, die Behandlung des Schenkelhalsbruches, die Exarticulationen des Oberschenkels im Hüftgelenke, die Amputationen im Kniegelenke, die Wunden des Kniegelenkes u. s. w. besprochen. Die Unterbindung der *Vena saphena* bei *Varices* der untern Gliedmassen erklärt L. für gefährlich, weil leicht Brand des Gliedes nach derselben entsteht. — Bei in's Fleisch gewachsenen Nägeln der grossen Zehen empfiehlt L. die Spaltung des Nagels mit der Scheere und das Ausziehen der Nagelfragmente. Ref. (Heyfelder) sah jedoch einen von Dupuytren auf diese Weise behandelten Kranken am Starrkrampf sterben, und verlor selbst späterhin einen auf ähnliche Art Operirten an der Mundsperre. — In einem Anhange giebt der Verf. eine statistische Skizze über die Invaliden-Anstalten zu Avignon und Paris.

Digitized by Google

peutische Darstellung der gonorrhoischen Augenentzündung; von Dr. J. M. A. Schön, prakt. Arzte und Augenarzte in Hamburg etc. Hamburg, Campe. 1834. XII und 131 S. 8. 12 *Ngr.* (Eine gut geschriebene und fast durchaus befriedigende Monographie.) — *Ergbd.* Nr. 1022. Die künstliche Pupillenbildung in der Sclerotica. Nebst einem Anhange über die Verpflanzung der Hornhaut, Keratoplastik. Nach eigenen Versuchen von Dr. B. Stilling, Gehülfsarzt am Landkrankenhause zu Marburg. Mit Abbild. Marburg, Elwert. 1833. XIV und 143 S. 8. 1 Fl. 12 Kr. (Ebenfalls eine gute Monographie.)

Nr. 66. Ueber den physischen, moralischen und intellectuellen Zustand, die Erziehung und die gesellschaftliche Lage der Blindgebornen. Nach dem Franz. des Dufau. Eine gekrönte Preisschrift. Leipzig, Knöfel. 1837. 2½ Bogen. 8. 4 *Ngr.* (Enthält neben vielem Wahren auch mehreres nur Halbwahre und ganz Falsche.) — Nr. 66. Geschichte des Blindenunterrichts und der den Blinden gewidmeten Anstalten in Deutschland, sammt Nachrichten von Blinden-Anstalten in andern Ländern; von Joh. Wilh. Klein, kais. Rath, Director des k. k. Blinden-Instituts in Wien. Wien, Pichler. 1837. 204 S. gr. 8. 1 *Rthlr.* (Eine sehr lesenswerthe Schrift.)

Geburtshülfe. *Ergbd.* Nr. 1016. Lehrbuch der Hebammenkunst; von Dr. Wilh. Josephi, grossherzogl. mecklenburg-schwerinschem Generalchirurgus, ord. öffentl. Prof. der Med. an der Univ. zu Rostock, dirig. Lehrer am Hebammeninstitute daselbst etc. etc. Dritte gänzlich umgearbeitete, verm. und verb. Aufl. Mit einer Steindruckt. Leipzig, Rostock und Schwerin, Stiller'sche Hofbuchh. 1833. XII und 396 S. 8. 1 *Rthlr.* 8 *Ngr.* Auch unter dem Titel: Lehrbuch der Geburtshülfe für die Hebammen im Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin; von Dr. Wilh. Josephi etc. (Der Verf. hat seine Aufgabe auf eine sehr befriedigende Weise gelöst.) — *Ergbd.* Nr. 1027. Ueber das baldige künstliche Entfernen der Nachgeburt. Nach den amtlichen Tagebüchern der Geburtshelfer Würtembergs verfasst von J. F. Blumhardt, Dr. d. Med. und Chir. Mit einem Vorworte vom Prof. Dr. L. S. Riecke in Tübingen. Stuttgart, Kornicker. 1830. X und 106 S. 8. (Ein sehr werthvolles Schriftchen, in welchem durch Zahlenverhältnisse die Nothwendigkeit der Entfernung der Nachgeburt bald nach dem Austritte des Kindes dargethan wird.) — *Ergbd.* Nr. 1027. Die Resorption der Placenta. Inaugural-Abhandlung von Friedr. Phil. Adami, Dr. der Med., Chir. und Geburtshülfe. Würzburg, Zürn. 1835. 88 S. 8. (Besteht nur aus zusammengetragenen Ansichten und Beobachtungen mehrerer, besonders Nägele's und d'Outrepont's, denen der Verf. auf eine fast widrige Weise den Hof macht.)

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. *Beilage* zu Nr. 100. De Febre puerperali maligna Dissertatiuncula, quam publico examini submittit Sam. Jac. Ballin. Kopenhagen, 1836. 94 S. 8. (Der Verf. zeigt sich als einen vorurtheilsfreien und mit der Literatur bekannten Arzt.) — *Ergbd.* Nr. 1016. Commentatio de Hydrope Ovariorum profluente, qua Viro excellentissimo, ampliss., praenobiliss. Joanni a Wiebel etc. etc. solemnia muneris semisecularia Cal. m. Octobr. a. 1834 celebranti gratulatur E. Blasius, Med. et Chir. Dr. et Prof. Hal. Halle, Anton. 1834. 20 S. 4. 8 *Ngr.* (Rec. meint,

Digitized by Google

dass die zwei von dem Verf. beobachteten Fälle, in deren einem nur die Section gemacht wurde, für Annahme einer neuen Krankheits-Species nicht ausreichend seyn dürften.) — Nr. 71. Diätetik für Frauenzimmer und Kinder im gesunden und kranken Zustande; nebst Anleitung, die eigenthümlichen Krankheiten jener zu erkennen, und Anweisung zu zweckmässiger Krankenpflege und erster Hülfe bei den Vergiftungen und dem Scheintode; von Carl Behr, Dr. der Med. und prakt. Arzte in Bernburg. Stuttgart, Hoffmann'sche Verlagsbuchhandl. (Ohne Jahrzahl.) XII und 228 S. 8. 1 ℔ 12 ℊ. (Ist sehr gut bearbeitet.)

Diätetik. Nr. 100. Lectures on the ordinary agents of life as applicable to Therapeutics and Hygiene. By Alexander Kilgour. Edinburg, 1834. 369 S. 8. (Eine dem jetzigen Stande der Wissenschaft angemessene Darstellung der Diätetik, die wohl vorzüglich für gebildete, nichtärztliche Leser bestimmt ist.)

Staatsarzneikunde. Nr. 59. Grundrisse eines vollständigen Systems der Staatsarzneikunde, für Aerzte, Sanitätsbeamte und Rechtsgelehrte; von Georg Matth. Sporer, Med. Dr., Mag. der Geburtsh., k. k. Kreisphysiker und Director der Hebammenlehranstalt in Klagenfurt. Klagenfurt, von Kleinmayr; in Comm. bei Otto Wigand in Leipzig. 1837. VIII und 122 S. 8. 18 ℊ. (Es steht dahin, ob die von dem Verf. gewählte Eintheilung in praktischer Hinsicht überall befriedigen wird. Seine gut gemeinten und grossen Theils auch wohl begründeten Verbesserungsvorschläge dürften dermalen schwer oder gar nicht zu verwirklichen seyn.) — *Ergbd.* Nr. 1014. Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtlichen Medizin. Als Erläuterungen zu dem Lehrbuche der gerichtl. Medizin von Adolph Henke, k. bayer. Hofrath etc. etc. V. Band. Leipzig, Brockhaus. 1834. XX und 319 S. gr. 8. 1 ℔ 20 ℊ. (Rec. [Sbr. in Dresden] ist von zu grosser Hochachtung für den Verf. erfüllt, als dass er es wagen sollte, sein Werk einer eigentlichen Kritik zu unterwerfen. Er giebt daher blos eine Uebersicht des Inhalts.) — *Ergbd.* Nr. 1019. Der Selbstmord, seine Ursachen, Arten, die Mittel dagegen und die Untersuchung desselben in medizinisch-polizeilicher und medizinisch-gerichtlicher Beziehung; dargestellt von Innocent Tallavania, Dr. der Med., Mag. der Geburtsh. und Stadtarzte zu Braunau am Inn. Linz, akadem. Kunst-, Musik- und Buchhandl. 1834. VIII und 134 S. gr. 8. 1 ℔. (Diese Schrift macht keinen Anspruch auf Originalität, sondern ist eine, grösstentheils ohne strengere Kritik bearbeitete Compilation. — Als Ursachen der in der Gegenwart so auffallenden Vermehrung der Selbstentleibungen führt Rec. (Sbr. in Dresden) an: 1) Die jetzige bürgerliche Verfassung, welche eine anständige bürgerliche Existenz und namentlich die Ehe so sehr erschwert, und 2) den gesunkenen Werth der Religion.)

Geschichte der Medizin. Alte Aerzte. *Beilage* zu Nr. 100. Dissertationis de vita et opinionibus Theophrasti Paracelsi particula prior et posterior, q. p. e. e. submittit Andr. Fr. Bremer. Kopenhagen. (1836?) 191 S. 8. (Der Verf. sieht in Paracelsus den grössten und einflussreichsten Reformator in der Heilkunde, ohne blind für ihn eingenommen zu seyn. — Rec. [H—r.] kann dabei den Wunsch nicht unterdrücken, dass ähnliche Arbeiten, wie die vorliegende und andere in Kopenhagen erschienene, auch auf unsern deutschen Universitäten zu Tage gefördert werden möchten.) — *Ergbd.*

Digitized by Google

Nr. 1024. Ludovici Lemosii judicium operum magni Hippocratis, primum seorsim edidit et praefatus est Joan. Gottlieb Thierfelder, Med. et Chir. Dr. et apud Misnenses med. publ. et pract. Meissen, Klinkicht. 1835. 60 S., Vorrede und Reg. ungerechnet. gr. 8. (Einfache Anzeige.)

Schriften vermischten Inhalts. Nr. 91. Artisans and Machinery. The moral and physical condition of the manufacturing Population, considered with reference to mechanical Substitutes for human Labour. By B. Gaskell, surgeon. London, 1836. 399 S. 8. (Der Verf. entwickelt die traurigen Verhältnisse der engl. Fabrikarbeiter. Dessenungeachtet nimmt aber die Bevölkerung in den Fabrikstädten rascher zu, als unter den Ackerbauern, wie der Verf. durch Tabellen darthut.) — *Ergbd.* Nr. 1014. Aufklärung über das Anabain und über vier bis dahin nicht richtig erkannten Naturkräfte u. s. w.; von Wilh. Meister, Advokaten zu Bützow. Güstrow, Opitz. 1835. 15 S. gr. 8. 3 *ℊ*. (Die vier nicht richtig erkannten Naturkräfte sind dem Verf.: Sonnen-Licht-Substanz, Erdenlicht- und Wärmestoff, Zündstoff und Brennstoff. Die elektrische Kraft wird von ihm ausgestrichen. Die Sonnen-Licht-Substanz ist ihm der vorzüglichste Bestandtheil des Anabains!)

Zeit- und Gesellschaftsschriften. Nr. 88 und 89. Annalen der Physik und Chemie. Herausgegeben zu Berlin von J. C. Poggendorff. XXXVI. Bd., der ganzen Folge CXII. Bd. Nebst 5 K. Leipzig, Barth. 1835. — XXXVII. Bd. (CXIII.) Mit 5 K. 1836. — XXXVIII. Bd. (CXIV.) Mit 5 K. 1836. — XXXIX. Bd. (CXV.) Mit 4 K. 1836. — XL. Bd. (CXVI.) Mit 3 K. 1837. — Auch unter dem Titel: Annalen der Physik und Chemie. Zweite Reihe. Herausg. zu Berlin von J. C. Poggendorff. VI. VII. VIII. IX und X. Bd. (Ausführliche Inhaltsanzeige der Aufsätze, welche den Arzt näher interessiren, oder ein allgemeines Interesse haben.) — Nr. 95 und 96. Journal der praktischen Heilkunde; herausg. von C. W. Hufeland und E. Osann. Jahrg. 1836. (Ausführl. Inhaltsanzeige.) — *Ergbd.* Nr. 1028 und 1029. Archiv für medizinische Erfahrung u. s. w.; herausg. von den DD. Horn, Nasse und Wagner. Jahrg. 1833 und 1834. (Uebersicht des Inhalts.) — Nr. 62. 63. 69 und 70. Zeitschrift f. d. ges. Medizin u. s. w. Herausg. von J. F. Dieffenbach, J. C. G. Ericke und F. W. Oppenheim. III. Bd. 1836. IV. Bd. 1837. (Ausführliche Inhaltsanzeige.) — Nr. 90 und 91. Medizinische Jahrbücher des k. k. österr. Staates u. s. w.; fortgesetzt und redigirt von Dr. Joh. Nep. Edeln von Raimann. XXI. Bd., oder neueste Folge XII. Bd. 1837. (Ausführliche Inhaltsanzeige.) — *Ergbd.* Nr. 1012 und 1013. Beiträge zur praktischen Heilkunde, mit vorzüglicher Berücksichtigung der medizinischen Geographie u. s. w.; herausgegeben von Dr. J. Chr. A. Clarus und Dr. J. Radius. Erster Band. Vier Hefte. 1834. (Rec. [Fls.] giebt eine ausführliche Inhaltsanzeige dieser Zeitschrift und rühmt ihren Reichthum an gediegenen Abhandlungen, wünscht aber, dass die weitschichtigen und zahlreichen Aufsätze über Witterungs- und Krankheits-Constitutionen Dingen Platz machen möchten, für welche sich das ärztliche Publikum allgemeiner interessirt.) — *Ergbd.* Nr. 1017—1019. und Nr. 1031—1033. Journal der Chirurgie und Augenheilkunde; herausgegeben von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther. X. Bd. 4. Heft. 1827. XI. Bd. 1828. XII. Bd. 1829.

Digitized by Google

XIII. Bd. 1829. XIV. Bd. 1830. XV. Bd. 1831. XVI. Bd. 1831. (Mit dem XV. Bande ändert sich der Charakter des Journals zum Theil, indem es sich jetzt nicht mehr auf das ursprünglich festgesetzte Gebiet der Chirurgie und Augenheilkunde beschränkt, sondern die gesammte Medizin und selbst die Psychologie umfasst, welche Erweiterung Rec. nicht billigt. Desgleichen tadelt er die jetzt beigegebenen Bücheranzeigen, in denen nirgends ein competentes Urtheil auch nur angedeutet ist.) — *Ergbd.* Nr. 1023 und 1024. Zeitschrift für die Ophthalmologie, in Verbindung mit vielen Aerzten herausgegeben von Dr. Fr. A. v. Ammon. III. Bd. 1833. (Rec. tadelt das Uebergewicht der anatomischen Untersuchungen.) — *Beilage* zu Nr. 71. Annalen der ges. Staatsarzneikunde; herausgegeben von Dr. P. J. Schneider und Dr. J. H. Schürmayer. I. Bds. 2. Heft. 1836. (Ausführliche Inhaltsanzeige.) — *Ergbd.* Nr. 1011. Gesundheitstempel der Deutschen. Eine Quartalschrift zur Erhaltung und Beförderung der Gesundheit des Leibes und der Seele. Den Gebildeten aller Stände gewidmet von Joh. Christ. Fleck, der Phil., Med. und Chir. Dr. und prakt. Arzte in Rudolstadt. I. Jahrg. 1835. 1. Quartalheft. Weimar und Ilmenau, Voigt. 76 S. 4. 12 *gr.* (Rec. [G.] meint, dieser sogenannte Tempel sey aus leicht zerreiblichem Sandstein, oder längst abgenütztem Schutte erbaut.) — Nr. 97. Journal des Connaissances médicales pratiques et de pharmacologie, publié par un comité composé de M. M. Beaude, Caffe, Capitaine, Carron du Villards, Leroy d'Etiolles, Lesueur, Martins, Tanchou, Tavernier et Vée. Tome III. 7. 8. 9. 10. 11. et 12. Livraison. Tome IV. 1. 2. et 3. Livr. Paris, 1836 und 1837. gr. 8. (Im Ganzen bringt diese Zeitschrift nur wenige Original-Abhandlungen, aber viele Uebersetzungen aus englischen, italienischen und deutschen Journalen. [10])

---

10) Aus den Original-Aufsätzen entnehmen wir nachstehende Notizen: 1) Marx theilt die bei einem 5jährigen Kinde, dem eine Bohne in die Luftröhre gerathen war, von Dupuytren im Hotel-Dieu ausgeführte Tracheotomie mit. Nach eröffneter Luftröhre gelang die Entfernung der Bohne nicht, welche auf und nieder glitt; es folgten heftige Erstickungsanfälle und das Kind schien verloren. Doch ward endlich nach 48 Stunden der fremde Körper unter einem heftigen, 5 Minuten andauernden Hustenanfalle durch die Oeffnung in der Luftröhre ausgeworfen, und das Kind genas. — 2) J. Venot fand Zinnoberräucherungen sehr wirksam bei syphilitischen Geschwüren der Mund- und Nasenhöhle. Er taucht zu diesem Zwecke Salbeiblätter in Gummiwasser, überstreut sie dann mit Zinnober und lässt sie an der Luft trocknen. Von diesen muss der Kranke nach Maassgabe seines Zustandes 2 bis 4 Pfeifen rauchen, wodurch er ungefähr $\frac{1}{2}$ Drachme Zinnober erhält. Die Heilung erfolgte in den vier hier speciell mitgetheilten Fällen auffallend rasch. — 3) Labélonge empfiehlt aus dem Cubebenpfeffer den wirksamen Stoff zu ziehen und anzuwenden. Er nennt ihn *Cubebin* oder *Extr. hydro-alcoholisatum aeth. Cubebae*, und verordnet ihn entweder in Trochisken oder als Syrup. — 4) Blondel erwähnt einen Fall, wo durch die rasche Anwendung des Eisenoxydhydrats ein durch Arsenik Vergifteter gerettet wurde. — 5) Rapatel exstirpirte bei einer 45jährigen Frau eine Geschwulst in der rechten grossen Schamlippe, die seit 17 Jahren entstanden war, eine Länge von 20 Zoll und eine Breite von 8 Zoll

Digitized by Google

— Nr. 54. Séance publique de la société royale de Médecine, Chirurgie et Pharmacie de Toulouse, tenue le 5. Mai 1836. Toulouse, 1836. 162 S. 8.[11]) — Nr. 58 und 59. Mémoires de l'Académie royale de Médecine. Tom. V. Fasc. IV. Paris, 1836. 8. (Enthalten unter andern einen Bericht des Herrn Itard über eine von Herrn Gairal zur Beurtheilung eingesendete

---

hatte, 17 Pfund 3 Unzen wog, und in ihrem Innern ein fibröses, mit einer Fettmasse durchwachsenes Gebilde zeigte. Die Operirte genas schnell. — 6) Albin Gras empfiehlt, auf eine Reihe von Beobachtungen im Hôpital St. Louis gestützt, den *Spiritus Lavendulae* als ein angenehmes, sicheres, schnell heilendes Mittel gegen die Krätze. Er lässt jeden Abend einen Kaffeelöffel voll mit Hülfe eines wollenen Cylinders in die krätzigen Stellen einreiben. — 7) Chevalier von Amiens empfiehlt gegen Zahnschmerzen eine Tinctur von *Essent. Terebinth.* Unc. ½, *Rad. Pyrethri* Unc. 2, *Olibani* Drachm. 6, *Euphorb. off.* Drachm. 2, *Alcohol* (zu 33°) Scrup. 1.

11) Notizen: 1) Eine sechs Pfund schwere Balggeschwulst in den Bauchwänden einer 70jähr. Frau. Diese hatte vor 15 Jahren einen Schlag gegen den Unterleib erhalten. Einige Zeit darauf empfand sie an dieser Stelle reissende Schmerzen und es bildete sich eine Geschwulst, welche nach 6 Jahren die Erscheinungen einer Bauchfellentzündung hervorrief, die sich unter eiterähnlichen Stuhlentleerungen entschied. Später kehrten ähnliche Zufälle wieder, liessen aber unter kalkähnlichen Stuhlausleerungen nach. Endlich ward die Geschwulst selbst der Sitz einer heftigen Entzündung; ein Einstich in dieselbe entleerte erst einen wässerigen Eiter und nachher eine braune weiche, mit langen Haaren vermischte Masse. Der Tod erfolgte durch Zehrfieber. Die Geschwulst sass unter den Bauchmuskeln, und erstreckte sich vom kleinen Becken bis über den Nabel. Sie war auf der Aussenfläche weiss, 8 Zoll lang und 6 Zoll breit. Ihr unteres Ende war in der Nähe des rechten *Os Ischii* mit dem Zellgewebe des Beckens verwachsen, ihr oberes ruhte frei auf dem Magen, ihre vordere Fläche hing mit dem Bauchfelle, die hintere mit dem Mastdarme zusammen. Die aus einer serösen und einer fibrösen Schicht bestehenden Wände der Geschwulst waren 2½ Linien dick, und enthielten noch eine grosse Menge Haare und eine ähnliche Materie, wie die nach dem Einstich ausgeflossene. Alle Unterleibseingeweide waren gesund. Die vollkommene Integrität der Geschlechtsorgane erlaubt nicht, diese Geschwulst als das Produkt einer Bauchschwangerschaft zu betrachten. — 2) Bei *Eclampsia Parturientium* wird eine möglichst schnelle Entbindung als *Indicatio vitalis* bezeichnet. — 3) Reboulet bestätigt den Nutzen mehrerer trocknen Schröpfköpfe bei eingeklemmten Brüchen. — 4) Eine Reihe Beobachtungen, mitgetheilt von Dumas, bestätigt die Wirksamkeit des Mutterkorns als wehentreibendes und den Gebärmutterblutflüssen entgegenwirkendes Mittel. — 5) Laforet beobachtete bei einem 80jährigen Priester auf der innern Partie des rechten Unterschenkels ein 6 Zoll langes Sförmiges Horn und nebenher 24 hornartige Auswüchse von der Form einer Linse und von verschiedener Grösse. Das grosse wurde durch Ausschneiden, die übrigen durch Betupfung mit Salpetersäure entfernt.

Digitized by Google

Abhandlung, betitelt: Untersuchungen über die Taubheit, besonders in Beziehung auf die Ursachen und die Behandlung derselben.) — Nr. 100. Compte rendu des travaux de la société de médecine de Lyon, depuis le 11. Aout 1830 jusqu' au 1. Janvier 1833; par Alph. Dupasquier, Sécretaire général de la société etc. Lyon, Gabriel Rossary. 1837. 179 S. 8. (Dieser Rechenschaftsbericht beginnt mit einer Abfertigung der Homöopathie als eines eiteln Hirngespinnstes. Sodann folgt eine Reihe von Beobachtungen von mehr oder minderm Werthe.) — *Beilage* zu Nr. 100. I. Notice de travaux de la société royale de médecine de Bordeaux. Bordeaux, 1836. 38 S. 8. — II. Programme des prix de la société royale de médecine de Bordeaux. (I. Inhaltsangabe. — II. Die Gesellschaft giebt für 1838 folgende Preisfrage: Nach welchen Gesetzen geht die Gasbildung im lebenden Organismus vor?) — Nr. 76—78. The Edinburgh medical and surgical Journal. July 1836. October 1836. Old Series. Nro. CXXVIII. CXXIX. New Series. Nro. LI. LII. Edinb. 8. — Nr. 86 und 87. The Edinburgh med. and surg. Journal. January 1837. Old Series. Nro. CXXX. New Series. Nro. LIII. — Nr. 82—84. The Dublin Journal of medical Science; including the latest Discoveries in Medicine, Surgery and the collateral Sciences. Vol. IX. Nro. XXV. XXVI. XXVII. March, May, July 1836. Dublin. 8. — Nr. 92 und 93. The Dublin Journal etc. Vol. X. Nro. XXVIII. XXIX. XXX. September, November 1836, January 1837. (Die wichtigsten Abhandlungen, sowohl des Edinburger, als des Dubliner Journals pflegen in deutsche Zeitschriften und aus diesen in unser Repertorium überzugehen, daher wir es unterlassen, Notizen aus denselben hervorzuheben.)

Digitized by Google

Intelligenz-Blatt und Bibliographie
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

So eben ist erschienen und durch alle Buchhandlungen zu bekommen:

James Blundell, **M. D.,**
Professor am Guy's Hospital zu London,

Vorlesungen über Geburtshilfe.

Mit Anmerkungen und Erklärungen
von
Thomas Castle, M. D. F. L. S.
Mitglied des Trinity College, Cambridge etc. etc.

Deutsch bearbeitet
von
Dr. *Ludwig Calmann.*

Zweite Hauptabtheilung mit **1** *Kupfertafel.*

Leipzig,
bei Christian Ernst Kollmann.
1838.

Dieses Werk ist nun vollendet und kosten beide Bände mit 5 Kupfertafeln 4 Thlr. 12 Gr.

(Im Subscriptionspreise als Abtheilung der Bibliothek von Vorlesungen etc. nur 3 Thlr. 8 Gr.)

Digitized by Google

An das ärztliche Publicum.

Mit dem Jahre 1837 eröffneten wir, nach 10jährigem erfolgreichen Bestehen, eine neue Folgereihe von *Prof. C. F. Kleinert's allgemeinem Repertorium der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik*, namentlich für manche der jüngern Aerzte, welche von jetzt an erst das Werk mitzuhalten wünschen. Vielfach dazu aufgefordert hat sich der Verleger jetzt entschlossen, seinen geringen Vorrath des 1—10. Jahrgangs (mit Ausnahme des 1. und 5., welche gänzlich fehlen) nebst allen Supplementen, Ergänzungen, dem Cholerablatt und den Generalregistern, die bis jetzt erschienen, Ladenpreis 69 Thlr. 22 Gr., um 5 Friedrichsd'or baar zu überlassen, und erbittet Bestellungen darauf, so wie auf die neue Folge, baldigst.

Die zu dem herabgesetzten Preise angebotenen Jahrgänge und Anhänge sind namentlich:

Repertorium 1828, 1829 u. 1830. à 6 ℔.	18 ℔ — ß
– – 1832, 1833, 1834, 1835 u. 1836. à 7 ℔.	35 – — –
Generalregister zum 2. bis mit 7. Jahrgang.	4 – 14 –
Supplemente zum II., III., IV. u. V. 1. 2. VI. u. VII. 1. Jahrg.	7 – 6 –
Ergänzungen zum neunten Jahrgang. 3 Hefte.	1 – 18 –
Cholera, orientalis. Extrablatt zum Repertorium. Nr. 1—80.	3 – 8 –
	69 ℔ 22 ß

Für einzelne Abtheilungen oder Jahrgänge besteht nach wie vor der Ladenpreis.

So eben ist nun vollendet:

Vorlesungen
über
Materia medica
oder über
die Herkunft, die Qualität, die Zusammensetzung und die Wirksamkeit
der
Arzneistoffe,
gehalten 1835—1836 in der Aldergate's Schule zu London
von
Jon. Pereira, Esq.,
Mitgliede der Gesellschaft der Wisssenschaften zu London.

Deutsch bearbeitet und mit Zusätzen versehen
von
Dr. *Friedrich J. Behrend,*
pract. Arzte zu Berlin, Mitgliede mehrerer gelehrten Gesellschaften.

Erster Theil.
Enthaltend die Arzneimittellehre aus dem Thierreiche und Mineralreiche.

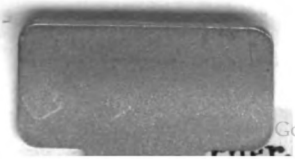
48 Bogen. Subscriptionspreis 2 ℔ 16 ß. Ladenpreis 3 ℔ 18 ß.
Leipzig, im Januar 1838.

C. E. Kollmann.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google



Digitized by Google